# ANEXO II

## CARTA DE APOIO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

#### ATENÇÃO: O valor financiado será alocado no centro de custo da Unidade Acadêmica ou Administrativa apoiadora responsável pela execução orçamentária do evento, cadastramento de diárias, emissão de requisições de transporte, agendamento de salas e outras providências que se fizerem necessárias, incluindo a discriminação das rubricas em que serão alocados os recursos.

###### Pela presente NOME DO COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO,

###### Coordenador do Programa de Pós-Graduação em NOME DO PROGRAMA, sediado no *Campus* IDENTIFICAÇÃO DO *CAMPUS* manifesta seu apoio para realização do NOME DO EVENTO proposto por NOME DO PROPONENTE, a ser realizado no período de DIA/MÊS/ANO até DIA/MÊS/ANO.

###### CIDADE, DIA de MÊS de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Coordenador do Programa*Nome completo do signatário e função

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do secretário do Programa (se houver)  
ou servidor habilitado para exercer as tarefas de apoio ao evento*

Nome completo do signatário e função

## CARTA DE APOIO DO CURSO DE GRADUAÇÃO

#### ATENÇÃO: O valor financiado será alocado no centro de custo da Unidade Acadêmica ou Administrativa apoiadora responsável pela execução orçamentária do evento, cadastramento de diárias, emissão de requisições de transporte, agendamento de salas e outras providências que se fizerem necessárias, incluindo a discriminação das rubricas em que serão alocados os recursos.

###### Pela presente NOME DO COORDENADOR DO CURSO, Coordenador do Curso de Graduação em NOME DO CURSO, sediado no *Campus* IDENTIFICAÇÃO DO *CAMPUS* manifesta seu apoio para realização do NOME DO EVENTO proposto por NOME DO PROPONENTE, a ser realizado no período de DIA/MÊS/ANO até DIA/MÊS/ANO.

###### CIDADE, DIA de MÊS de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Coordenador do Curso de Graduação*Nome completo do signatário e função

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do secretário da Coordenadoria do Curso (se houver)  
ou servidor habilitado para exercer as tarefas de apoio ao evento*

Nome completo do signatário e função

## CARTA DE APOIO DO DEPARTAMENTO

#### ATENÇÃO: O valor financiado será alocado no centro de custo da Unidade Acadêmica ou Administrativa apoiadora responsável pela execução orçamentária do evento, cadastramento de diárias, emissão de requisições de transporte, agendamento de salas e outras providências que se fizerem necessárias, incluindo a discriminação das rubricas em que serão alocados os recursos.

###### Pela presente NOME DO CHEFE DO DEPARTAMENTO, chefe do Departamento NOME DO DEPARTAMENTO, sediado no *Campus* IDENTIFICAÇÃO DO *CAMPUS* manifesta seu apoio para realização do NOME DO EVENTO proposto por NOME DO PROPONENTE, a ser realizado no período de DIA/MÊS/ANO até DIA/MÊS/ANO.

###### CIDADE, DIA de MÊS de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Chefe do Departamento*Nome completo do signatário e função

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do secretário do Departamento (se houver)  
ou servidor habilitado para exercer as tarefas de apoio ao evento*

Nome completo do signatário e função

## CARTA DE APOIO DA DIRETORIA DO CCO

#### ATENÇÃO: O valor financiado será alocado no centro de custo da Unidade Acadêmica ou Administrativa apoiadora responsável pela execução orçamentária do evento, cadastramento de diárias, emissão de requisições de transporte, agendamento de salas e outras providências que se fizerem necessárias, incluindo a discriminação das rubricas em que serão alocados os recursos.

###### Pela presente a Diretora do CCO, Profa. Hérica de Lima Santos,manifesta seu apoio para realização do NOME DO EVENTO proposto por NOME DO PROPONENTE, a ser realizado no período de DIA/MÊS/ANO até DIA/MÊS/ANO.

###### CIDADE, DIA de MÊS de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura da Diretora do CCO*Nome completo do signatário e função

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do secretário do CCO  
ou servidor habilitado para exercer as tarefas de apoio ao evento*

Nome completo do signatário e função

## CARTA DE APOIO DA UNIDADE ADMINISTRATIVA

#### ATENÇÃO: O valor financiado será alocado no centro de custo da Unidade Acadêmica ou Administrativa apoiadora responsável pela execução orçamentária do evento, cadastramento de diárias, emissão de requisições de transporte, agendamento de salas e outras providências que se fizerem necessárias, incluindo a discriminação das rubricas em que serão alocados os recursos.

###### Pela presente NOME DO CHEFE IMEDIATO, chefe do NOME DO SETOR, localizado no *Campus* IDENTIFICAÇÃO DO *CAMPUS* manifesta seu apoio para realização do NOME DO EVENTO proposto por NOME DO PROPONENTE, a ser realizado no período de DIA/MÊS/ANO até DIA/MÊS/ANO.

###### CIDADE, DIA de MÊS de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do chefe imediato*Nome completo do signatário e função

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Assinatura do servidor habilitado para exercer as tarefas de apoio ao evento*

Nome completo do signatário e função