



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS - PRAE/UFSC

**APRESENTAÇÃO DE TRABALHO CIENTÍFICO – MODALIDADE À DISTÂNCIA
(PORT nº 05/2021/PRAE)**

DADOS DO ESTUDANTE

Nome:	<input type="text"/>	Matrícula:	<input type="text"/>
CPF:	<input type="text"/>	Curso:	<input type="text"/>
		Centro:	<input type="text"/>
Telefone:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>
Estou ciente e de acordo com todas as normas estipuladas na portaria nº 05/2021/PRAE.			
Assinatura do Solicitante: _____		Data	<input type="text"/>

DADOS DO TRABALHO

Título do trabalho: <input type="text"/>	
Evento: <input type="text"/>	PERÍODO: de <input type="text"/>
	a <input type="text"/>
Cidade/Estado/País: <input type="text"/>	

COORDENAÇÃO DO CURSO

Manifestação da Coordenação do Curso: Favorável <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Evento: Prioridade do evento para área: Pouco relevante <input type="checkbox"/> Relevante <input type="checkbox"/> Muito Relevante <input type="checkbox"/>	
Parecer: <input type="text"/>	
Assinatura da Coordenação do Curso: _____	Data: <input type="text"/>

ANEXAR (conforme Art. 4 da Portaria 05/2021/PRAE)	1. Atestado de Matrícula comprovando vínculo com Carga Mínima do Curso	OK <input type="checkbox"/>	Uso interno
	2. Histórico Escolar com IAA igual ou superior a 6,0 (seis)	OK <input type="checkbox"/>	Uso interno
	3. Cópia do Resumo do Trabalho a ser apresentado	OK <input type="checkbox"/>	Uso interno
	4. Cópia da Carta de Aceite do Trabalho em Evento	OK <input type="checkbox"/>	Uso interno
	5. Declaração Vulnerabilidade Socioeconômica , quando aplicável.	OK <input type="checkbox"/>	Uso interno

USO INTERNO - DeAE/PRAE

Recebido em: <input type="text"/>	Responsável: <input type="text"/>		
DEFERIDO <input type="checkbox"/>	TEMPESTIVIDADE DO PROTOCOLO	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
INDEFERIDO <input type="checkbox"/>	DOCUMENTAÇÃO COMPLETA	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
ANALISADO EM: <input type="text"/>	CONCESSÃO ANTERIOR (ART. 4º, §2º)	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
	VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA:	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
Responsável: <input type="text"/>	IAA:	<input type="text"/>	
	CLASSIFICAÇÃO MENSAL:	<input type="text"/>	