À Coordenação de Graduação da Faculdade de Enfermagem

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito o pagamento de auxílio financeiro estudantil no valor de R$\_\_\_\_\_\_\_\_ por dia, para apresentação de trabalho acadêmico no (detalhar o evento), no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em (Cidade/Estado).

A quantia referida será para arcar com os custos de alimentação, transporte e hospedagem. O valor total referente ao pedido é de R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, contando três dias de evento, e deve ser retirado da verba do (da)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(informar se é Centro Acadêmico ou da Faculdade).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome:**