ANEXO X

FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESTAÇÃO DE CONTA DE AÇÃO CUSTEADA POR MEIO DE PROJETO INTEGRAL**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **1 Dados de Identificação** | | | | | | Nome do Projeto | |  | | | | **1.1** Nome do Coordenador do Projeto | | | | | | Órgão Executor: **IFAM** | | | | *campus*: | | Nome do Prestador de Conta (1): | | | | | | Telefone | | | *E-mail*: | | | Nome do Prestador de Conta (2): | | | | | | Telefone: | | | *E-mail*: | | | Nome do Colaborador/Voluntário (1): | | | | | | Telefone | | | *E-mail*: | | | Parceria | Nome: | | | | | Parceria | Nome: | | | |     **1.2 Natureza do Evento** | | | | | | |  |
| ( ) | 1. Congresso | | ( ) | 4. Seminário | ( ) | 7. Olimpíadas |  | |
| ( ) | 2. Encontro de Iniciação Científica | | ( ) | 5. Colóquio | ( ) 8. | Festivais |  | |
| ( ) | 3. Jogos Estudantis | | () | 6. Workshop | ( ) 9. .. | ..................... |  | |
| **2 CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA** | | | | | | |  | |
| **Público-alvo:** | | | | | | |  | |
| **Local de Realização:** | | **Período de Realização:** | | | | |  | |
| **3 APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS, METAS E RESULTADOS ESPERADOS COM O PROJETO/ E SUA PARTICIPAÇÃO NESSA ATIVIDADE/EVENTO** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS COM SUA PARTICIPAÇÃO NESSA ATIVIDADE/EVENTO** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. RESUMO DAS DESPESAS REALIZADAS PELO DISCENTE** | | | | | | | |
| **6. VALOR DA AJUDA DE CUSTO RECEBIDA PELO DISCENTE** | | | | | | | |
| **R$** | | | | | | | |
| **7 . ESPECIFICAÇÃO DAS DESPESAS E VALORES** | | | | | | | |
| **Item** | | **Especificação detalhada das despesas** | | **Quantidade** | | **Custo Unitário (R$)** | **Custo Total por despesa (R$)** |
| 01 | | Passagens | |  | |  |  |
| 02 | | Hospedagem | |  | |  |  |
| 03 | | Alimentação | |  | |  |  |
| 04 | | Transporte | |  | |  |  |
| 05 | |  | |  | |  |  |
| **8. VALOR REMANESCENTE DA AJUDA DE CUSTO RECEBIDA A SER DEVOLVIDA VIA GRU PELO DISCENTE** | | | | | | | |
| **R$** | | | | | | | |
| **9. CONSIDERAÇÕES DO DISCENTE OU COORDENADOR EM RELAÇÃO A ESTA PRESTAÇÃO DE CONTA** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **10. ANEXOS** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **11 DATA, FUNÇÃO E ASSINATURA** | | | | | | | |
| Xxxxxxxx, xxx/xxx/xxxxx | | Nome do Coordenador | | Assinatura | | | |
| Xxxxxxxx, xxx/xxx/xxxxx | | Nome do Discente | | Assinatura | | | |