PRO	POSTA DE CONCESSÃO DE D	DIÁRIAS E PASSAGI	ENS
NOME:		DATA DE NASC	IMENTO:
CPF:		SIAPE:	
ÓRGÃO DE ORIGEM:		TELEFONE:	
NÍVEL ESCOLARIDADE:			
E-MAIL:			
BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA:	
VALOR MENSAL RECEBIDO A TÍTULO DE AUX ALIMENTAÇÃO:			
VALOR MENSAL RECEBIDO A TÍTULO DE AUX TRANSPORTE:			
DESCRIÇÃO SUCINTA DA VIAGEM:			
(OBS.: anexar obrigatoriamente of Acórdão TCU 5894/2009.)	documentos que comprovem o c	deslocamento. Ex. fôl	der, e-mail, convite, programação.
JUSTIFICATIVA DA ESCOLH	IA DO COLABORADOR EV	ENTUAL:	
I – HÁ SERVIDOR NO QUADRO DO IFC CAPAZ DE DESEMPENHAR A ATIVIDADE? SIM NÃO			
II – O SERVIDOR POSSUI ESPECIALIZA (ANEXAR COMPROVAÇÃO)	AÇÃO OU NOTÓRIO SABER NA ÁREA	DA ATIVIDADE A SER	DESEMPENHADA? O SIM O NÃO
III – ANEXAR CURRÍCULO RESUMIDO DO	COLABORADOR EVENTUAL.		
PERÍODO DO AFASTAMENTO:	:		
Data de início do trabalho, evento, capacitação, reunião, etc.: Hora:			
Data de término do trabalho, even	to, capacitação, reunião, etc.:	Hora:	
DESLOCAMENTO			
ORIGEM	DESTINO	DATA	TIPO DE TRANSPORTE
			]
Sem Desconto do Vale Transporte (p		<u>* ′</u>	O Não
Bagagem despachada (apenas desloc			
**JUSTIFICATIVA: (Caso a viagem seja realizada em finais de semana ou feriados nacionais ou iniciada na sexta-feira, deve-se preencher este campo OBRIGATORIAMENTE). Decreto 5.992/2006, art. 5°, §2°.			
deve-se preencher este campo <u>OBI</u>	AIGATORIAMENTE). Decicio 3	5.992/2000, art. 5 , §2	<u>-</u>
**JUSTIFICATIVA: (Caso a diária seja solicitada com menos de 10 dias de antecedência, deve-se preencher este campo			
OBRIGATORIAMENTE). Acórdão TCU 2789/2009.			
CENTRO DE CUSTO:			
Obs.: Os Canhotos dos Cartões de embarqu			
após o retorno à sede. O não atendimento impossibilita a concessão de novas diárias e passagens (Portaria 505/2009, art. 4° – MP).			