



FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO MENSAL QUALI-UFU / 2018

Este formulário deverá ser preenchido **mensalmente** e enviado para o e-mail: qualiufu@progep.ufu.br obedecendo ao cronograma disposto no item 7.5 do Edital QUALI-UFU Nº 01/2017, **juntamente com a nota fiscal que comprove a despesa com matrícula e/ou mensalidade.**

Tenho ciência que receberei o ressarcimento dos gastos comprovados com matrícula e/ou mensalidades, limitado ao valor definido na parcela mensal, referente à modalidade do meu nível de qualificação, conforme definido no item 2.8 do Edital Quali-UFU 01/2017.

➤ **Solicito o ressarcimento dos gastos com qualificação, conforme as seguintes informações:**

Nome do servidor (a): _____

SIAPE: _____ **Nível/Modalidade:** _____

Ressarcimento referente ao mês de: _____ de 2018

VALOR TOTAL requerido de acordo com nota(s) fiscal(is) apresentada(s): R\$ _____

Valor gasto com matrícula*: R\$ _____ **e/ou**

Valor gasto com mensalidade*: R\$ _____

* valores sem taxas/encargos/multas decorrentes de pagamentos de mensalidades em atraso (conforme item 2.5 do Edital QUALI-UFU 01/2017).

- Conforme item 7.2 do edital Quali-UFU 01/2017

“Serão considerados como documentos comprobatórios de despesas com o curso apenas nota fiscal com comprovação da quitação da mensalidade ou matrícula”.

Estou ciente de que sou responsável por todas as informações prestadas e documentação anexa, podendo responder administrativa e judicialmente, em casos de documentação inverídica.

DATA: _____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) servidor (a):