**ANEXO I**

**Ficha de inscrição para o Programa PrInt USP/Capes - PAME**

**Edital 10/2020 – PrInt USP**

Nome Completo:

Nº USP:

CPF:

Endereço Eletrônico Institucional:

Telefone celular:

Identificador ORCID:

Número do Passaporte: data da validade:

Nome da Instituição Estrangeira pleiteada para a Missão:

País de localização da Instituição:

Instituição consta:

* da Relação dos Países Parceiros PrInt (Anexo II)**?** Sim ( ) Não ( )
* do rol das Universidades Parceiras Internacionais (Anexo III)? Sim ( ) Não ( )

Unidade e nome do Programa de Pós-Graduação proponente:

Telefone e e-mail da Secretária do Programa:

Período previsto para a Missão: Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ - Término:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Objetivos da Missão:

Possíveis desdobramentos da Missão:

Orçamento Detalhado (informações adicionais no Anexo IV):

|  |  |
| --- | --- |
| **ITENS FINANCIÁVEIS** | **VALOR USD $** |
| **Auxílio deslocamento** |  |
| **Auxílio Diária** |  |
| **Auxílio Seguro Saúde** | 90,00 |
| **TOTAL** |  |

**Dados Bancários:**

Nome do Banco:

Número do Banco;

Agência:

Conta Corrente: