

PEDIDO DE DESLOCAÇÃO

| | | | | | | | | | | | | |
|------------|----|----|------|---|----|----|------|------|----|----|------|--|
| Nome | | | | | | | | | | | | |
| Categoria | | | | | | | | | | | | |
| Local | | | | | | | | | | | | |
| Período de | DD | MM | AAAA | a | DD | MM | AAAA | Data | DD | MM | AAAA | |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| DESPACHO | | | |
|-----------------|--|--|--|

| | | | | | | | |
|------------------|--|--|--|------------------|--|--|--|
| Unidade orgânica | | | | Centro de custos | | | |
|------------------|--|--|--|------------------|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--------------|--|--|
| Projeto | | | | | Elemento PEP | | |
|---------|--|--|--|--|--------------|--|--|

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Justificação da deslocação | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------------|---|---|--|---|--|
| Encargos estimados | Ajudas de Custo: | € | | A pagar pelo projeto | € | |
| | Transporte: | € | <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> NE | Adiantamento solicitado | € | |
| | Inscrição na conferência / seminário: | € | | Pretendo que as despesas sejam: 1) reembolsadas através de boletim itinerário/compensação (BI); 2) realizadas através da emissão de nota de encomenda (NE). | | |
| | Alojamento: | € | <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> NE | | | |
| | TOTAL: | € | | | | |

| | | |
|--|---|---|
| Deslocação em | Transporte Coletivo de Serviço Público | Automóvel próprio |
| <input type="checkbox"/> Veículo da Instituição <input type="checkbox"/> Automóvel de Aluguer <input type="checkbox"/> Avião | <input type="checkbox"/> Comboio <input type="checkbox"/> Autocarro <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Por conveniência de Serviço <input type="checkbox"/> Por incompatibilidade com transportes coletivos <input type="checkbox"/> Por interesse do funcionário <input type="checkbox"/> Por indisponibilidade do veículo da instituição |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Fundamentação da escolha do meio de transporte | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|---|----|----|------|----------------------|
| Data | DD | MM | AAAA | O interessado, _____ |
| Declaro ter conhecimento de que a regularização será efetuada após a apresentação do boletim itinerário/boletim de compensação de despesas de deslocação acompanhado dos respetivos documentos de suporte | | | | |

DECLARAÇÃO DE SALDO DISPONÍVEL (A preencher no caso de Projetos I&D)

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|--|----------------|----|----|------|
| Saldo disponível na rubrica | € | | Cargo | | | |
| Encargos com a deslocação | € | | O funcionário, | | | |
| Saldo que transita | € | | Data | DD | MM | AAAA |

PARECER DO RESPONSÁVEL CIENTÍFICO / COORDENADOR DO PROJETO

O responsável, _____

Concordo
 Não concordo

Data DD MM AAAA

PARECER DO GRIM

O responsável, _____

Concordo
 Não concordo

Data DD MM AAAA

SERVIÇO DOCENTE ASSEGURADO POR:

Não aplicável
 Compensação
 Substituição por:

PARECER DO DEPARTAMENTO

O responsável, _____

Concordo
 Não concordo

Data DD MM AAAA

PARECER DO CONSELHO CIENTÍFICO OU TÉCNICO CIENTIFICO

O responsável, _____

Concordo
 Não concordo

Data DD MM AAAA

PARECER DA UNIDADE ORGÂNICA

O responsável, _____

Concordo
 Não concordo

Data DD MM AAAA