



ANEXO V

DECLARAÇÃO DE AUXÍLIO A ESTUDANTES

Beneficiário(a)	CPF
E-mail	Telefone
DECLARAÇÃO	
Declaro a UFSB que recebi do(a) Coordenador(a) do Projeto	
o valor de R\$ _____ (_____)	
para cobertura de _____ (_____/_____/____) diária(s) no período de ____/____/____ a ____/____/____, a um valor unitário de R\$ _____.	
OBSERVAÇÃO	ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)
Declaração exclusiva para despesas com	_____, de _____ de _____
AUXÍLIO A ESTUDANTE VINCULADO AO PROJETO DE PESQUISA E/OU EXTENSÃO	Assinatura