



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Campus de Alegre

Rodovia BR - 482 (Cachoeiro-Alegre), Km 40  
Distrito de Rive - Caixa Postal 47, CEP 295000-00 - Alegre - ES

### F-003 – RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

#### Identificação do Servidor

Nome:

Cargo/Função:  Matrícula Siape:

Lotação:

#### Identificação do Afastamento

Objetivo do Afastamento:

Destino:  Diárias recebidas para  dias.

Saída da sede – Data:  Horário:

Chegada à sede – Data:  Horário:

#### Relatório

Resultados alcançados com a realização do evento:

Objetivo do afastamento:  Atingido totalmente  Atingido parcialmente  Não foi atingido

**Justificativa para Prestação de Contas realizada fora do prazo** – de acordo com a legislação – Lei 8.112/1990, Decreto 5.992/2006 e Portaria 505/2009, MP – a prestação de contas ou devolução de valor deve ser feita no prazo de até 5 (cinco) dias do término da viagem ou de sua não realização (SCDP).

ANEXOS:  Originais dos Cartões de Embarque  Cópia Simples do Certificado do Curso

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Data