FORMULÁRIO AUXÍLIO 6ª. do Mês

DADOS DO DOCENTE FINANCIADO

Nome comple	eto:	Nº USP:		
Instituição:				
Cidade:			País:	
Data de nascim	nento:			
CPF:	RG:	Data de expedição:	Passaporte:	
Endereço resid	encial:			
Cidade:			País:	
E-mail:	-mail: Telefone:			
Nome da mãe:	1			
		DADOS SOBRE O EVENTO		
		DADOS SOBRE O EVENTO		
Título da Pales	tra:			
Local:	,		,	
Data:				
Necessitará de equipamentos?		Qual?		
Comissão organizadora:		e-mail:		

ITENS FINANCIÁVEIS

Necessita de passagem aérea?

Itinerário:

Previsão de embarque (ida e volta):

Necessita de 1 diária?

(a reserva de hotel deverá ser feita pelo docente financiado)

_ Deferido	DATA: /	
Indeferido		
Assinatura do Coordenador:		



HOTÉIS

As reservas devem ser feitas pelo visitante

Astron Hotéis

Howard Johnson Hotels (Faria Lima)

Tel: + 55 (11) 3032-2400

Fax: + 55 (11) 3032-2400 Ramal 20

Toll Free: 0800 55 55 98

E-mail: reservas.sp@astron.com.br - site: www.astron.com.br

Quality Faria Lima Rua Diogo Moreira, 247 21977050

Lorena Flat Av. Rebouças, 955 - jardins 30690000

Hotel Transamérica Flat Faria Lima Rua Pedroso Alvarenga, 1256 Itaim 30897500

Transamérica Flat Internacional Plaza Alameda Santos, 981 - Cerqueira César 31465966