

**Universidade Federal do Oeste do Pará**

**Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação Tecnológica**

**ANEXO I – Formulário para solicitação do ressarcimento das taxas de tradução e publicação**

Docente solicitante:

Unidade Acadêmica:

Programa de Pós-Graduação da Ufopa, no qual está credenciado como docente (se aplicável) ):

Solicitação: Ressarcimento Tradução Ressarcimento taxas de publicação

Título do Artigo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome completo do Autor | Cargo (Professor, Estudante de Graduação ou Pós-graduação) | Filiação / Instituição |
| Autor 1: |  |  |
| Autor 2: |  |  |
| Autor 3: |  |  |
| Autor 4: |  |  |
| Autor 5: |  |  |
| Autor 6: |  |  |
| Nome do Periódico: |  |  |
|  |  |
| Área do Conhecimento de atuação do solicitante:Classificação segundo o Qualis atual da Área: |  |
| Fator de Impacto (JCR): |  |  |
| Informações adicionais (opcional): |  |  |
| Data: |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Solicitante

Data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador de curso ou do Programa de Pós-Graduação

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | PARECER DA PROPPIT |
| Aprovado |  | Justificativa:  |
| Não Aprovado |  | Justificativa: |

Fonte de Financiamento: Matriz Orçamentária da UFOPA

**Data:**