**ANEXO I**

*Modelo de solicitação que deverá ser colocada via requisição na criação do processo via SUAP. Apagar a instrução após a cópia.*

Cidade/MG, xx de xxxx de 2021.

Ao Núcleo Institucional de Pesquisa e Extensão

IFSULDEMINAS - Campus Inconfidentes

**Assunto:** solicitação de reembolso da taxa de revisão, tradução, submissão e/ou publicação de artigos em periódicos científicos

Solicito o reembolso abaixo discriminado:*(deixe somente a opção requerente)*

( ) Tradução de artigo científico do português para língua estrangeira.

Valor: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Recolhimento de taxa de submissão e/ou publicação do artigo para periódico científico com Qualis ou JCR

Valor: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados Pessoais:**

Conta bancária n°:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_ Agência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: (\_\_)\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_

Endereço eletrônico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Campus:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Título do trabalho a ser publicado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados do Periódico:**

Nome do Periódico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ISSN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País:\_\_\_\_\_\_\_

( ) *Qualis* Capes do periódico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Área de avaliação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ou

( ) Fator de Impacto - JCR (periódicos internacionais que não possuem *Qualis* CAPES): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome da Empresa (Prestadora de Serviço):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Recebeu recursos de outras fontes financiadoras para o pagamento das taxas às quais este edital se refere?** ( ) Não ( ) Sim Qual?\_\_\_\_\_\_\_ Valor (R$)\_\_\_\_\_

**É bolsista de alguma agência ou projeto?** ( ) Não ( ) Sim Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Trabalho desenvolvido no IFSULDEMINAS?** ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, relate o nome do projeto e o número do protocolo institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Quantos servidores do IFSULDEMINAS são autores ou coautores:** ( )

**Quantos discentes do IFSULDEMINAS são autores ou coautores:** ( )

Declaro que li o edital e estou ciente das condições e obrigações estabelecidas e dou o consentimento para o tratamento dos dados pessoais informados para a finalidade do edital, em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

*(assinatura eletrônica)*

Nome do solicitante