

## ANEXO I

Modelo de solicitação disponível na aba Documentos no SUAP:  
SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DA TAXA DE REVISÃO, TRADUÇÃO, SUBMISSÃO E/OU PUBLICAÇÃO DE  
ARTIGOS PERIÓDICOS CIENTÍFICOS

Inconfidentes/MG, xx de xxxx de 2022.

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\$ \_\_\_\_\_

Edição de texto e normalização bibliográfica de artigo científico em língua portuguesa.

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

Edição de texto e normalização bibliográfica de artigo científico em língua estrangeira.

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

Recolhimento de taxa de submissão e/ou publicação do artigo para periódico científico de alta qualidade.

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

### Dados Pessoais:

Conta bancária nº: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_

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

Endereço eletrônico: \_\_\_\_\_

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

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

### Dados do Periódico:

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

País: \_\_\_\_\_

Qualis Capes do periódico: \_\_\_\_\_ 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