**T E R M O D E D E V O L U Ç Ã O**

Eu, **NOME COMPLETO**, Escolher um item. do PPGAU/FAUFBA, inscrito no CPF **INSERIR NÚMERO DO CPF** , me comprometo a devolver o valor total do recurso recebido, para participar do **NOME DO EVENTO OU MISSÃO DE TRABALHO**, realizado no período de Clique ou toque aqui para inserir uma data. à Clique ou toque aqui para inserir uma data., caso eu não apresente o **Relatório de Viagem**, o **Certificado de Participação** no evento ou missão de trabalho, o **Formulário de Diárias** (quando for o caso) e os **Cartões de Embarque** (ida e volta) dos voos ou rodoviário (quando for o caso).

*Salvador,* Clique ou toque aqui para inserir uma data..

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

 ASSINATURA