

**PROPOSTA DE MISSÃO** N.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(este modelo é válido quando impresso frente e verso)



<b>Informação dos Recursos Humanos</b>       ____ / ____ / ____	<b>DESPACHO</b> <input type="checkbox"/> Autorizo <input type="checkbox"/> Não Autorizo _____      ____ / ____ / ____ <b>João Rocha</b> PRESIDENTE DO POLITÉCNICO
--	---

<b>Autorização de pagamento antecipado de ajudas de custo</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<b>Equiparação a Bolseiro</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
---	---

Serviço Proponente \_\_\_\_\_ Serviço Processador \_\_\_\_\_

Nome(s) completo(s)	NIF	Categoria
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

<b>Local</b> _____	<b>Data de Partida</b> _____
<b>País</b> _____	<b>Data de Regresso</b> _____
	<b>Data da Missão</b> de ____ / ____ a ____ / ____

**DESIGNAÇÃO DA MISSÃO / OBJETIVO:**

**PROGRAMA E/OU PROJETO EM QUE SE INTEGRA** (com indicação dos respetivos antecedentes):

Documentos Anexos: \_\_\_\_\_

**O(S) PROPONENTE(S)**  
Assinatura(s) \_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_ \_\_\_\_\_

**ESTIMATIVA DE ENCARGOS a)**Sem encargos para o Instituto / Escola Encargos parciais para o Instituto / Escola Encargos totais para o Instituto / Escola Encargos suportados por programas: Em \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_  
(assinatura do responsável do programa ou projeto)**TRANSPORTES b)****AJUDAS DE CUSTO c)**

Avião _____ €	_____ dias a 100% _____ € / dia	_____ €
Comboio ou outro _____ €	_____ dias a 70% _____ € / dia	_____ €
Viatura própria _____ € _____ Km	_____ dias a 40% _____ € / dia	_____ €
A repor por _____	_____ dias a ___ % _____ € / dia	_____ €
A descontar subsídio de refeição _____	_____ dias a _____ € / dia	_____ €
Outras Despesas _____		_____ €
	<b>TOTAL DE ENCARGOS</b>	_____ €

**CABIMENTO**

Fonte Financiamento	Classif. Econ.	Nº G. Procº	CPCAB	C. Custo	Valor
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €
				<b>Total</b>	_____ €

Confirmo a existência de cabimento

Em \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_  
(assinatura do responsável pelo cabimento) e)**OBSERVAÇÕES****PARECER DO CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO d)****Presidente UO / Responsável Serviço (Serviços da Presidência)**Em \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_  
(assinatura do Presidente do Conselho Técnico-Científico) e)Em \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_  
(assinatura do Presidente / Responsável Serviço) e)

- a) Preenchimento da responsabilidade do(s) interessado(s) ou do serviço proponente  
b) A utilização de viatura própria carece de autorização específica, mediante proposta fundamentada  
c) De acordo com a tabela em vigor  
d) Aplicável apenas ao pessoal docente  
e) identificação nominal e do cargo (em que qualidade pratica o ato)