|  |  |
| --- | --- |
| **Parecer**  *(se aplicável)*  *(assinatura identificada, cargo e data*) | **Despacho**  *(assinatura identificada, cargo e data* |

1. **Nome:** Introduza o nome
2. **Unidade Orgânica**: Escolha a Unidade Orgânica
3. **Objetivo da deslocação:** Descreva o objeto da deslocação
4. **Necessidade de substituição de aulas**

**Sim**  **Não**

Em caso afirmativo insira o plano de substituição ou anexe cópia do mesmo

1. **Dados da entidade formadora, sempre que aplicável:**
   1. **Denominação:** Insira a entidade
   2. **Numero de identificação (NIPC):** Insira o NIPC
   3. **Morada da entidade:** Introduza a morada da entidade
2. **Local da deslocação:** Introduza o local
3. **Financiamento**

Com apoio do IPS Indique qual

Outro apoio externo ao IPSIndique qual

Sem apoio

1. **Estimativa da despesa** (caso tenha apoio do IPS)

**8.1. Inscrição**: Insira o valor

**8.2. Nº de refeições:** (indicação do nº de refeições pagas incluídas no programa do evento)

**Almoço:** Insira o nº de almoços **Jantar:** Insira o nº de jantares

**8.3. Transportes**

**Regra**: **Requisição de viatura oficial do IPS através do *filedoc*, devendo ser anexada a resposta ao presente documento.**

**Autorização para utilização do veículo do IPS Sim**  **Não**

Se assinalou **não**, indique o transporte a utilizar:

**Transporte público**   Valor estimado: Insira o valor (*a preencher pelo Trabalhador)*

**Veículo próprio** Valor estimado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ *(a preencher pela DGP)*

Se assinalou a **opção Veículo Próprio**, tratando-se de uma **situação excecional**, indique a justificação, de acordo com o regulamento de ajudas de custo e transporte do IPS:

Por **conveniência do trabalhador**, sendo o reembolso correspondente ao valor do título de transporte coletivo (alínea a) do nº3 do artigo 5º)

*Insira a justificação*

Comprovado **interesse dos serviços numa perspetiva económico-funcional** quando o transporte público implique grave inconveniência, sendo o reembolso a 0,40€/km (alínea b) do nº3 do artigo 5º)

*Insira a justificação*

Funções de **representação do IPS** ou das suas UO, sendo o reembolso a 0,40€/km (alínea c) do nº3 do artigo 5º)

*Insira a justificação*

**Projetos e PSE do IPS** que prevejam no seu financiamento o pagamento desse valor, sendo o reembolso a 0,40€/km (alínea d) do nº3 do artigo 5º)

*Insira a justificação*

**Outros transportes** Indique quais e justifique

**Valor estimado:** Insira o valor (*a preencher pelo trabalhador*)

**8.4. Ajudas de custo**

1. Abono da ajuda de custo em todos os dias da deslocação (100%)
2. Pagamento de alojamento em hotel de 3 estrelas até ao limite de 50 euros e abono de ajuda de custo a 50%, em todos os dias da deslocação

Valor estimado para a ajuda de custo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € *(a preencher pela DGP)*

Valor estimado para o alojamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ *(a preencher pela DFAP)*

1. **Período de deslocação:** **De** Introduza a data **a** Introduza a data

Caso o período de deslocação não coincida com a data da missão/evento: Introduza a justificação

**Partida**

**Local**: Insira o local **Dia**: Insira a data **Hora**: Insira a hora

**Regresso**

**Local**: Insira o local **Dia**: Insira a data **Hora**: Insira a hora

*Notas:*

*As viagens de comboio são obrigatoriamente adquiridas pela DFAP, devendo após a realização das mesmas, ser entregues os respetivos títulos de transporte.*

1. **Documentos anexos**: Programa do evento  | Cópia da comunicação  | Plano de substituição de aulas, se aplicável l | Títulos de transporte  | BIAC | Comprovativo da inexistência de veículo oficial do IPS, quando aplicável  |Outros (descreva os outros anexos, se aplicável)

Instituto Politécnico de Setúbal, Introduza uma data.

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

*(Assinatura identificada do trabalhador)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Informação DGP**  (Assinatura identificada, categoria e data) | **Informação DFAP**  CE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nº Proc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Forn./O.C\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura identificada, categoria e data) |