**ANEXO I**

**EDITAL 4/2020**

Reembolso da Taxa de Revisão, Tradução, Submissão ou Publicação de Artigos em Periódicos Científicos

Pouso Alegre/MG, xx de xxxx de 2020.

À

Coordenadoria de Publicações Técnico-Científicas

Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

**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 n°:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

**Título do trabalho a ser publicado:**

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

**Dados do Periódico:**

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

ISSN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado/Província:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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?** ( ) Não ( ) Sim

Qual?\_\_\_\_\_\_\_ Valor (R$)\_\_\_\_\_

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

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

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

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

Declaro que li o edital e estou ciente das condições e obrigações estabelecidas na Chamada Pública a que estou me candidatando.