



## PROGRAMA AFYCIIONADOS POR CIÊNCIA

### CONCESSÃO DE SUBSÍDIO PARA EVENTOS E PUBLICAÇÕES 2026

|                                                                                         |  |                                        |                                                 |                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|
| NOME:                                                                                   |  |                                        | MATRÍCULA                                       |                                             |  |
| TIPO DE VÍNCULO COM AFYA EDUCACIONAL:                                                   |  |                                        |                                                 |                                             |  |
| <input type="checkbox"/> Docente                                                        |  | <input type="checkbox"/> Preceptor CLT |                                                 | <input type="checkbox"/> Preceptor Bolsista |  |
| <input type="checkbox"/> Aluno                                                          |  | TELEFONE:                              |                                                 |                                             |  |
| E-MAIL:                                                                                 |  | CPF:                                   |                                                 | RG:                                         |  |
| ENDEREÇO:                                                                               |  | Nº                                     | COMPL.                                          | BAIRRO:                                     |  |
| CIDADE:                                                                                 |  |                                        | UF                                              | CEP                                         |  |
| NOME DO BANCO                                                                           |  |                                        | AGÊNCIA                                         | CONTA CORRENTE                              |  |
| TÍTULO DO TRABALHO APROVADO                                                             |  |                                        |                                                 |                                             |  |
| NOME DO PROFESSOR VINCULADO AO TRABALHO                                                 |  |                                        |                                                 |                                             |  |
| FORMATO APRESENTAÇÃO: ORAL OU PÔSTER?                                                   |  |                                        | MODALIDADE APRESENTAÇÃO: PRESENCIAL OU ON-LINE? |                                             |  |
| NOME DO EVENTO OU PERIÓDICO                                                             |  |                                        |                                                 | EVENTO PRESENCIAL OU VIRTUAL?               |  |
| CIDADE DO EVENTO                                                                        |  | ESTADO OU PAÍS                         |                                                 | DATA OU PERÍODO DO EVENTO                   |  |
| JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO                                                            |  |                                        |                                                 |                                             |  |
| <input type="checkbox"/> Li e concordo com todas as condições previstas no regulamento. |  |                                        |                                                 |                                             |  |

ASSINATURA

[afya.com.br](http://afya.com.br)



## PROGRAMA AFYCIIONADOS POR CIÊNCIA

### CONCESSÃO DE SUBSÍDIO PARA EVENTOS E PUBLICAÇÕES 2026

#### ANEXAR:

- Cópias legíveis do RG e CPF do solicitante;
- Comprovante de endereço do solicitante;
- Comprovante dos dados bancários evidenciando o nome completo do titular da conta, CPF, nome do banco e números de agência e conta corrente, ou email do titular informando os dados completos.
- Para evento: Carta de aceite do trabalho a ser apresentado, constando o título do trabalho, confirmação de aprovação, formato da apresentação e nomes dos autores e coautores, evidenciando o nome do solicitante e do docente da IES vinculado ao trabalho;
- Para publicação: a) Carta de aceite do artigo emitida pelo periódico; b) Documento que comprove a indexação do periódico em uma das bases previstas no item 3.1 do Regulamento (print da página oficial ou link institucional); c) Comprovação de registro institucional da pesquisa na IES; d) Cópia da versão final do artigo submetido, contendo a afiliação institucional da Afya;

#### IMPORTANTE:

A solicitação deve ser realizada com, no mínimo, 30 dias de antecedência da data de início do evento. Nos casos em que a carta ou email de aceite for recebido fora desse prazo, a inscrição será aceita desde que a data da aprovação seja evidenciada.

A ficha de inscrição do solicitante, juntamente com os anexos, deverão ser enviados para o email: [afyccionadosporciencia@unigranrio.com.br](mailto:afyccionadosporciencia@unigranrio.com.br)