

por delegação de competências  
☐ Autorizado ☐ Não Autorizado  
O (A) Presidente do  
Departamento de Informática

## AUTORIZAÇÃO DESLOCAÇÃO

### IDENTIFICAÇÃO

**NOME** Daniel Gonçalves Fuseta Rosa Macau

**CATEGORIA** Investigador

### OBJECTIVO DESLOCAÇÃO

**EVENTO** Conferência/Encontro/Seminário

**INSTITUIÇÃO** Universidade de Évora

**LOCAL** (CIDADE/PAÍS) Évora

**DATA** (PERÍODO) de 3-set-25 a 05-set-25

**OBS.** Participação no INFORUM

### TRANSPORTE

**DESLOCAÇÃO** no País

**TRANSPORTE** viatura própria (com abono correspondente a transporte público)

**OBS.** Introduzir informação adicional.

### SUPORTE DESPESA

Financiamento externo à FCT - Nova.id.FCT

NOVA.ID - NOVALINCS

### SERVIÇO DOCENTE (INDICAR POR QUEM SERÁ ASSEGURADO O SERVIÇO DOCENTE)

**NOME** Indicar nome substituição, caso exista.

**OBS.** Introduzir informação adicional.

**O(A) REQUERENTE**

*Daniel Gonçalves Fuseta Rosa Macau*

**DATA:** 2-set-25