**FORMULÁRIO DE AFASTAMENTO/LICENÇA PARA CAPACITAÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS DO SERVIDOR** |
| NOME: |
| CARGO: E-MAIL: |
| MATRÍCULA SIAPE: DATA DE INGRESSO: **/ /** |
| LOCALIZAÇÃO DE EXERCÍCIO: |
| RAMAL: CELULAR: |
| EXERCE FUNÇÃO GRATIFICADA?  SIM NÃO QUAL? FG CD FCC  |
| **DADOS DO PEDIDO** |
|

|  |
| --- |
| **( ) LICENÇA PARA CAPACITAÇÃO**  |
| NOME DO CURSO: |
| INSTITUIÇÃO: LOCAL: UF/PAÍS: |
| CARGA HORÁRIA: PERÍODO DE AFASTAMENTO (dd/mm/aaaa):  |

 |
|

|  |
| --- |
| **( ) AFASTAMENTO PARA CURSAR PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*** |
|  MESTRADO: \_\_\_\_MESES DOUTORADO: \_\_\_\_ MESES  PÓS-DOUTORADO: \_\_\_\_ MESES ESTUDO NO EXTERIOR \_\_\_\_MESES |

 |
|

|  |
| --- |
| PROGRAMA:  |
| INSTITUIÇÃO:  |
| LOCAL: UF/PAÍS: |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO (dd/mm/aaaa): |
| TÍTULO DA PESQUISA: |
|

|  |
| --- |
| **( ) AFASTAMENTO DE CURTA DURAÇÃO (mínimo de 30 e no máximo de 180 dias)** |
| ATIVIDADE: |
| INSTITUIÇÃO:  |
| LOCAL: UF/PAÍS: |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO (dd/mm/aaaa): |
| DESCRIÇÃO SUCINTA DA ATIVIDADE: |
| **( ) AFASTAMENTO DE CURTÍSSIMA DURAÇÃO (igual ou inferir a 30 dias)** |
|  Apresentação de Trabalho científico, cultural ou técnico Ministrar curso Ministrar curso ou conferência Participar de mesa-redonda, evento ou missão Outros: Descrever a atividade |
| INSTITUIÇÃO:  |
| LOCAL: UF/PAÍS: |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO (dd/mm/aaaa): |
| DESCRIÇÃO SUCINTA DA ATIVIDADE: |
|  |
| **CONDIÇÃO DO AFASTAMENTO** |
| **NO PAÍS:** |
|  COM BOLSA SEM BOLSA RECURSOS PRÓPRIOS |
| **NO EXTERIOR:**  |
|  COM ÔNUS: ÔNUS ADICIONAIS SOLICITADOS |
|  AGÊNCIA FINANCIADORA: CAPES CNPQ OUTRAS |
|  BOLSA DE ESTUDO PASSAGEM DIÁRIA  INSCRIÇÃO AJUDA DE CUSTO OUTROS:  |
|  COM ÔNUS LIMITADO (Apenas manutenção dos vencimentos e vantagens do cargo ou do emprego) |
|  SEM ÔNUS (Perda dos vencimentos) |
|  RECURSOS PRÓPRIOS |

 |

 |