**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 | | |