**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 | | |