|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOASDivisão de Desenvolvimento de PessoasContatos: (16) 3351.8641 – (16) 3351.8642www.progpe.ufscar.br |

 |

**SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA MESTRADO, DOUTORADO - SERVIDOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO - E LICENÇA CAPACITAÇÃO**

**Preencher o formulário eletronicamente**

|  |
| --- |
| **1- IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE:**Nome Civil:      Nome Social:      Matrícula SIAPE:       CPF:      Cargo:       Titulação:      Departamento/Unidade:       Sigla Unidade Superior:      E-mail:       Telefone/ramal:       |

|  |
| --- |
| **2 – INFORMAÇÕES SOBRE O AFASTAMENTO**[ ]  MESTRADO [ ]  DOUTORADO [ ]  LICENÇA CAPACITAÇÃO[ ]  ALUNO REGULAR [ ]  ALUNO ESPECIALInstituição/Unidade:      Cidade/UF:      Nome do curso:      Nome do orientador:      Atividade a ser desenvolvida:      Informações complementares:       |

|  |
| --- |
| **3 - CONDIÇÕES DO AFASTAMENTO:**[ ]  Integral [ ]  Parcial[ ]  Inicial [ ]  ProrrogaçãoVigência do Afastamento:       a      Dias da semana:       Horários:       |

|  |
| --- |
| **4 - PENDÊNCIAS REFERENTES A OUTROS AFASTAMENTOS**[ ]  - Não [ ]  - Sim (Justificar):       |

|  |  |
| --- | --- |
| **5 - PERÍODO DE FÉRIAS** [ ]  - Coincide [ ]  - Não coincide  | **6 - RECEBE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE?** [ ]  - Sim [ ]  - Não |
| **7 - JUSTIFICATIVAS DA CHEFIA IMEDIATA:**a) Do interesse institucional no afastamento:      b) Informação da incompatibilidade do horário do curso com a jornada de trabalho do servidor e impossibilidade de compensação de horas:       |

|  |
| --- |
| **8 -** DECLARO ESTAR CIENTE DO COMPROMISSO DE, APÓS O RETORNO, PERMANECER NO EXERCÍCIO DE MINHA FUNÇÕES POR IGUAL PERÍODO DO AFASTAMENTO**.** Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Servidor |

|  |
| --- |
| **9 - APROVAÇÃO:**Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_De acordo da chefia imediata (assinatura e carimbo)Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_De acordo da chefia superior (assinatura e carimbo) |