

Pelotas, ____ de _____ de 20__

Ao Diretor do Instituto de Ciências Humanas
Sidney Gonçalves Vieira

Senhor Diretor

Nos termos do Plano Plurianual de Capacitação dos Servidores do Instituto de Ciências Humanas, aprovado pela Portaria/ICH Nº 061/2015, solicito afastamento para capacitação, de acordo com os dados no formulário em anexo.

Assinatura

ENCAMINHAMENTO DA DIREÇÃO

--

**FORMULÁRIO PARA AUTORIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO
ANEXO DA PORTARIA/ICH Nº 061/2015**

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR	
NOME:	SIAPE:
SETOR DE TRABALHO NO ICH:	
HORÁRIO DE TRABALHO:	
CHEFIA DO SETOR:	

2. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO, EVENTO, ESTÁGIO OU SIMILAR
MODALIDADE: <input type="checkbox"/> CAPACITAÇÃO / <input type="checkbox"/> EVENTO / <input type="checkbox"/> OUTRO
NOME:
DATA OU PERÍODO E HORÁRIO DE REALIZAÇÃO:
LOCAL:

3. BENEFÍCIO PRETENDIDO
<input type="checkbox"/> AFASTAMENTO INTEGRAL <input type="checkbox"/> AFASTAMENTO PARCIAL <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DE HORÁRIO <input type="checkbox"/> OUTRO (Especificar):
OBSERVAÇÕES:

4. JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DO CURSO, EVENTO, ESTÁGIO OU SIMILAR

Ao Chefe do Setor:

5. PARECER DA CHEFIA DO SETOR

--

Ao Diretor do ICH

6. PARECER DA DIREÇÃO

--

Ao Departamento

7. PARECER DO DEPARTAMENTO/COLEGIADO

--

Ao Conselho Departamental

8. DECISÃO DO CONSELHO DEPARTAMENTAL

--

9. ENCAMINHAMENTO DA DIREÇÃO

--