



**SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA PARTICIPAÇÃO EM  
ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL EM EVENTOS NACIONAIS**

Nome do servidor:

Matrícula SIAPE:

Cargo:

Órgão de lotação:

Órgão de exercício:

Atividade exercida/função:

Está cursando pós-graduação: ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, qual curso:

Forma de capacitação\*:

Nome do evento:

Entidade promotora:

Local:

Data de início do evento:

Data de término do evento:

Carga Horária (se for curso):

Área temática:

Justificativa para participação:

Taxa de inscrição será paga pelo(a): ( ) SERVIDOR ( ) SUBUNIDADE

Tipo de despesa (valor aproximado)

( ) Diárias:

( ) Passagens rodoviárias:

Anexos:

Valor total estimado:

Data da solicitação:

Assinatura do proponente:

**Chefia Imediata**

Ciente, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**Comissão Examinadora**

( ) Deferido, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

( ) Indeferido, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Justificativa:

Assinatura

Assinatura

\*Forma de capacitação: seminário, congresso, conferência, fórum, cursos de curta duração, dentre outros, COM ou SEM apresentação de trabalho.