

**ANEXO I – Solicitação para participação em eventos científicos ou cursos de formação**

<b>FOMENTO À PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO EM ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL</b>		
Nome do servidor:		
Matrícula SIAPE:	E-mail:	
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:		
Tipo de despesa (valor aproximado, consultar NOR) ( ) Diárias: R\$ _____ ( ) Passagens rodoviárias: R\$ _____ Valor total estimado: R\$ _____	Anexos fornecidos à Comissão Examinadora: ( ) Material de divulgação do evento/curso ( ) Programação do evento/curso ( ) Aceite de apresentação de trabalho	
Data da solicitação:	Assinatura do proponente: _____	
<b>Chefia Imediata do proponente</b>  Ciente, em ____/____/____.  _____ Assinatura/identificação	<b>Comissão Examinadora</b>  ( ) Deferido, em ____/____/____. ( ) Indeferido, em ____/____/____. Justificativa:  _____ Assinatura	

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



ANEXO II – Solicitação para participação em intercâmbio com outra instituição

FOMENTO À PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO EM ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL	
Nome do servidor:	
Matrícula SIAPE:	E-mail:
Órgão de lotação:	Órgão de exercício:
Atividade exercida/função:	
Está cursando pós-graduação: ( ) SIM ( ) NÃO	Se sim, qual curso:
Nome da instituição de destino:	
Nome do setor da instituição de destino:	
E-mail do setor da instituição de destino:	
Nome do contato na instituição de destino (responsável pelo aceite):	
Local:	
Data de início do intercâmbio:	Data de término do intercâmbio:
Justificativa para o intercâmbio:	
Tipo de despesa (valor aproximado, consultar NOR) ( ) Diárias: R\$ _____ ( ) Passagens rodoviárias: R\$ _____	Anexos fornecidos à Comissão Examinadora: ( ) Comprovante de contato prévio com a instituição de destino ( ) Carta convite nominal ( ) Plano de trabalho detalhado
Valor total estimado: R\$ _____	
Data da solicitação:	Assinatura do proponente: _____
<b>Chefia Imediata do proponente</b>  Ciente, em ____/____/____.  _____ Assinatura/identificação	<b>Comissão Examinadora</b>  ( ) Deferido, em ____/____/____. ( ) Indeferido, em ____/____/____. Justificativa:  _____ Assinatura