



**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: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> 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:		
Type de despesa (valor aproximado, consultar NOR) <input type="checkbox"/> Diárias: R\$ _____ <input type="checkbox"/> Passagens rodoviárias: R\$ _____ Valor total estimado: R\$ _____	Anexos fornecidos à Comissão Examinadora: <input type="checkbox"/> Material de divulgação do evento/curso <input type="checkbox"/> Programação do evento/curso <input type="checkbox"/> 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> <input type="checkbox"/> Deferido, em ____ / ____ / ____. <input type="checkbox"/> 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**

<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: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> Diárias: R\$ _____ <input type="checkbox"/> Passagens rodoviárias: R\$ _____ Valor total estimado: R\$ _____	Anexos fornecidos à Comissão Examinadora: <input type="checkbox"/> Comprovante de contato prévio com a instituição de destino <input type="checkbox"/> Carta convite nominal <input type="checkbox"/> Plano de trabalho detalhado
Data da solicitação:	Assinatura do proponente: _____
<b>Chefia Imediata do proponente</b> Ciente, em ____ / ____ / ____.  _____ Assinatura/identificação	<b>Comissão Examinadora</b> <input type="checkbox"/> Deferido, em ____ / ____ / ____. <input type="checkbox"/> Indeferido, em ____ / ____ / ____. Justificativa:  _____ Assinatura