

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

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:	
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: _____	
Chefia Imediata do proponente Ciente, em ____/____/____. _____ Assinatura/identificação	Comissão Examinadora () 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: _____
Chefia Imediata do proponente Ciente, em ____/____/____. _____ Assinatura/identificação	Comissão Examinadora () Deferido, em ____/____/____. () Indeferido, em ____/____/____. Justificativa: _____ Assinatura

NUP: 23081.110818/2026-20
Homologação de edital
010 - Organização e Funcionamento

Prioridade: Normal

COMPONENTE

Ordem	Descrição	Nome do arquivo
2	Anexo de edital (010)	Edital_diarias_TAES_ANEXOS-1.pdf

Assinaturas

19/08/2026 10:23:15

FELIX ALEXANDRE ANTUNES SOARES (Diretor(a) de Centro)
02.00.00.00.0.0 - CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E EXATAS - CCNE

Código Verificador: 7718879

Código CRC: 65034b9

Consulte em: <https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html>

