|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO PARA LICENÇA CAPACITAÇÃO** |

Solicito concessão de **Licença para Capacitação**, em conformidade com a Lei nº 8.112/90, com o Decreto nº 9.991/19, com as demais regulamentações pertinentes, tendo em vista a necessidade institucional quanto ao meu desenvolvimento nas ações abaixo:

**1. Dados do requerente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | Matrícula SIAPE: |

**2. Dados da capacitação:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Período da licença (em dias): ( )15 ( )30 ( )45 ( )60 ( )75 ( )90 | | | Data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Tipo de capacitação: | ( ) Cursos, seminários, simpósios e ações relacionadas  ( ) Elaboração de trabalho final de curso  ( ) Estudo programado | ( ) Curso conjugado com atividade prática em posto de trabalho  ( ) Curso conjugado com atividade voluntária | |
| Local de Realização: ( ) No País ( ) No Exterior ( ) No País e no Exterior (período no exterior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | |

**3. Informações sobre a capacitação: (se necessário, inserir linhas na tabela)**

| Nome da ação de desenvolvimento | Instituição promotora | Carga horária | Nº da necessidade\* |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Necessidade de desenvolvimento a ser atendida pela ação. Vide Extrato do PDP relativo ao ano de início da licença

**4. Informações adicionais *(opcional)***

|  |
| --- |
|  |

**5. Termo de ciência e compromisso**

|  |
| --- |
| Comprometo-me a apresentar o certificado de conclusão do curso de capacitação, relatório das atividades realizadas e cópia do trabalho de conclusão de curso com assinatura do orientador, quando for o caso, aprovado pela chefia imediata (em caso de servidor técnico-administrativo) ou pelo Departamento e Conselho Departamental (servidor docente), no prazo de até **30 (trinta) dias** contados da data de término da licença, **ciente de que o descumprimento do prazo ocasionará a instauração de procedimento para ressarcimento ao erário dos valores recebidos durante a licença para capacitação**, conforme Decreto nº 9.991/19. |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_. ((Local e data)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do servidor com identificação |  |