



ANEXO VIII

REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA CAPACITAÇÃO

INFORMAÇÕES GERAIS (PARA ENVIAR À DDGP O FORMULÁRIO DEVERÁ ESTAR TOTALMENTE PREENCHIDO ATÉ DIRETORIA ADJUNTA/ DIRETORIA)		
Requisitante (Servidor):		
Cargo:	Ingresso no Serviço Público:	CPF:
Fone Com: ()	Fone Res: ()	Fone Cel: ()
Função:	E-mail (letra de forma):	
Campus:	Prontuário:	Área/ Setor:
CAPACITAÇÃO PRETENDIDA		
Instituição/Nome:		
		CNPJ c/ SICAF:
Curso:	Carga	Horas.
Período (Data):	Horário:	
Status da Matrícula:		
Endereço da Instituição:		
CEP.:	Cidade/Estado/País:	
Nome do contato:		Telefone c/ DDD:
Fax c/ DDD:	E-mail:	

PERÍODO DA LICENÇA CAPACITAÇÃO		
<input type="checkbox"/> 30 dias	<input type="checkbox"/> 60 dias	<input type="checkbox"/> 90 dias
Período do Quinquênio:		
Licença Anterior:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim - Período:

DESCRIÇÃO RESUMIDA DAS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO REQUISITANTE NA ÁREA/SETOR

COMPROMETO-ME A REALIZAR E CONCLUIR O CURSO, OBTENDO O CERTIFICADO NO PERÍODO DA LICENÇA CAPACITAÇÃO, SOB PENA DE RESSARCIR O IFSP DAS DESPESAS DECORRENTES.
<p>...../...../.....</p> <p>Data _____ Assinatura</p>

ASSINATURA DOS SUPERIORES		
...../...../..... Data	<input type="checkbox"/> Aprovado	<input type="checkbox"/> Não Aprovado
	<input type="checkbox"/> Aprovado com Restrição:	
_____	_____	_____
Chefia Imediata	Diretor Adjunto/Diretor de Área	Diretor/Pró-Reitor

DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS		
...../...../..... Data	_____	_____
	Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoal	Diretor

REITORIA	
...../...../..... Data	_____
	Reitor

***Anexar documentos exigidos no Programa de Capacitação e Qualificação.**

JUSTIFICATIVA
(Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006)

NOME DO SERVIDOR:
MOTIVO:
PERÍODO:
PLANEJAMENTO INTERNO DA UNIDADE ORGANIZACIONAL
OPORTUNIDADE DO AFASTAMENTO
RELEVÂNCIA DO CURSO PARA A INSTITUIÇÃO
O instituto da licença para capacitação não possibilita a contratação de substitutos, ficando a cargo do setor
ou da área suprir a ausência do servidor, seja docente ou administrativo.

...../...../.....
Data

Servidor

Chefia Imediata

Diretor do *Campus*