



FORMULÁRIO PARA LICENÇA CAPACITAÇÃO

TODA COMUNICAÇÃO COM SERVIDOR SERÁ PELO E-MAIL INSTITUCIONAL

O preenchimento deste formulário deverá ser digitado e enviado, no formato PDF, com 30 dias de antecedência para o e-mail:

secretaria.dicap@progep.ufu.br

No campo assunto especificar: **LICENÇA CAPACITAÇÃO**

De acordo com a Lei 8.112/90, artigo 87 e Decreto 5707/2006 após cada quinquênio de efetivo exercício no serviço público federal, o servidor poderá, no interesse da Administração, afastar-se do exercício do cargo para gozar licença para capacitação por até três meses, com a respectiva remuneração, com o objetivo de participar de ação de capacitação.

ATENÇÃO: A SOLICITAÇÃO DA LICENÇA CAPACITAÇÃO NÃO PODERÁ SER CONCEDIDA AO SERVIDOR QUE ESTIVER USUFRUINDO CONCOMITANTEMENTE DE QUALQUER OUTRA OCORRÊNCIA DE AFASTAMENTO OU LICENÇA.

1 IDENTIFICAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DE TODOS OS CAMPOS)

Nome:		Nº SIAPE:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cargo:			
<input type="text"/>			
Lotação:	Setor de trabalho:	Campus:	Cidade/Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail:	Ramal:	Tel.Celular:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome da chefia Imediata:	E-mail da Chefia Imediata:	Ramal da Chefia Imediata:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2 REQUERIMENTO

Venho pelo presente requerer Licença por dias, com início em e término em para participar de ação de capacitação, relativa ao período aquisitivo de a (consultar a DICAP pelo ramal 8988):

Ação de capacitação no Brasil

Ação de capacitação no Exterior. (Ida - Volta),

Curso/evento:

Instituição/ Empresa:

Endereço:

Cidade: Estado: País:

3 OBJETO DA LICENÇA CAPACITAÇÃO

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Elaboração de dissertação de mestrado | <input type="checkbox"/> Curso à Distância | <input type="checkbox"/> Intercâmbio |
| <input type="checkbox"/> Elaboração de tese de doutorado | <input type="checkbox"/> Curso Presencial | <input type="checkbox"/> Grupo Formal de Estudo |
| <input type="checkbox"/> Elaboração de trabalho de conclusão de graduação | | <input type="checkbox"/> Estágio |
| <input type="checkbox"/> Elaboração de trabalho de conclusão de pós-graduação <i>lato sensu</i> | | |

4 TIPO

- Com ônus – quando implicar direito a passagens e diárias; assegurado ao servidor o vencimento ou salário e demais vantagens do cargo. Caso tenha órgão financiador informar o órgão e o benefício
- Com ônus limitado – perceberá apenas vencimento ou salário e demais vantagens do cargo.

5 PARECER DA CHEFIA SUPERIOR

- Deferido Indeferido

Justificativa quanto ao deferimento/indeferimento da solicitação.

Data:

Carimbo e assinatura da Chefia Superior



6 CIÊNCIA DO SERVIDOR(A)

Estou ciente que o SIAPE poderá suspender o pagamento, durante o período da Licença Capacitação, de vantagens e benefícios (Adicional noturno, Adicional de insalubridade, Adicional de periculosidade, Vale transporte) de acordo com a legislação vigente.

Estou ciente de que ao retornar do Afastamento ou Licença Capacitação é necessário solicitar nova concessão de adicional de insalubridade ou periculosidade pelo SESET (Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho).

Estou ciente que o afastamento para Licença Capacitação acarretará impedimento, pelo período de 2 (dois) anos a partir da data de seu término, para o afastamento para a pós-graduação.

Estou ciente que em qualquer dos motivos utilizados para a Licença Capacitação, deverei apresentar, ao final, comprovante do objeto que motivou a Licença Capacitação, sob pena de obrigação certa e exigível de ressarcimento à UNIVERSIDADE, do valor equivalente ao montante recebido durante o período da Licença Capacitação, acrescido de correção monetária, sem prejuízo de outras sanções previstas na legislação vigente.

Data:

Assinatura do(a) Servidor(a)

7 DOCUMENTOS ANEXOS / CHECK LIST

1) Formulário de Licença Capacitação preenchido e digitado, juntamente com o item 2 ou 3, salvos no formato PDF enviar para e-mail. secretaria.dicap@progep.ufu.br

2) Declaração da Empresa/Instituição em papel timbrado e com carimbo constando: nome da Empresa/Instituição, local de realização do curso, carga horária, as datas de início e término do curso, os dias da semana e horário em que realizará a capacitação na qual está inscrito ou da qual pretende participar, conteúdo programático detalhado. enviar para e-mail. secretaria.dicap@progep.ufu.br

3) Declaração Orientador (nos casos de TCC, dissertação ou tese).

OBS.: TODA DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA E PREENCHIDO MANUALMENTE SERÁ DEVOLVIDA AO SERVIDOR.