



**UFC
PROGEP**

SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO PAÍS E NO EXTERIOR

Resolução 369/76/CEPE, de 15/09/1976, Artigo 95 da Lei 8112/90 e Portaria nº 4070/Gabinete do Reitor, de 14 de outubro de 2015

ANEXAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- 1) Comprovante de inscrição no evento/aceitação do trabalho a ser apresentado em congressos, conferências e similares. Caso o documento seja em língua estrangeira, anexar também, a tradução oficial correspondente;
- 2) Cópia do trabalho ou resumo a ser apresentado em **congresso, seminário** ou evento similar;
- 3) Documentos de concessão de bolsa de auxílio (em caso de **afastamento com ônus**);
- 4) Declaração de quitação com a Biblioteca Universitária (somente se o **afastamento for superior a 15 dias**);
- 5) Relatório da situação funcional extraído no sistema SIGPRH (na aba %Documentos+, opção %Formulários+, opção %Ficha Funcional+, selecione todos os tópicos e clique %Gerar Ficha+);
- 6) Plano de reposição de aula (Resolução 23/2014/CEPE, de 03 de outubro de 2014).

DADOS DO REQUERENTE

SIAPE	NOME		
NOME SOCIAL			
UNIDADE	SUBUNIDADE	CARGO/FUNÇÃO	
TELEFONE/CELULAR		E-MAIL	

SOLICITAÇÃO (Se o solicitante estiver sendo representado pelo procurador, deve-se anexar cópia autenticada da procuração com firma reconhecida):

Vem solicitar a V. Maga. autorização de afastamento a fim de realizar _____

_____, no período de ____/____/____ a ____/____/____,
(Objetivo)

☐ ***com ônus limitado**
(mantida apenas a remuneração.)

☐ ***com ônus**
(além da remuneração, há uma bolsa de estudos/auxílio financeiro de instituição brasileira (CAPES, CNPQ, FINEP, etc) ou estrangeira. Informar o nome da instituição financiadora de bolsa.)

☐ ***sem ônus**
(o solicitante é retirado da folha de pagamento no período do afastamento.)

na(o) _____ em, _____
(Instituição) (Local)

☐ Declaro ter compatibilizado gozo de férias com o período de afastamento solicitado.

Data ____/____/____ _____
(Solicitante)

Subunidade (Divisão, Departamento, Coordenação, etc.) / Unidade (Centro, Faculdade, Pró-Reitoria)

Data da aprovação pelo Colegiado do Departamento: ____/____/____

Data da aprovação pelo Conselho de Centro ou Conselho Departamental: ____/____/____

Data: ____/____/____

Chefia imediata (assinatura e carimbo)

Data: ____/____/____

Diretor (assinatura e carimbo)**Reitor**

Data: ____/____/____

Reitor (assinatura e carimbo)