

**SOLICITAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE CURSOS/TREINAMENTOS/CONGRESSOS/  
PÓS-GRADUAÇÃO (ESPECIALIZAÇÃO, MESTRADO E DOUTORADO)**

Preenchimento na Unidade

IDENTIFICAÇÃO DE SOLICITANTE:					
NOME:					
MATRICULA:		CARGO:			GRAU DE ENSINO*
DATA DE ADMISSÃO:	__/__/____	DATA DE NASC:	__/__/____	( ) Fundamental	
LOTAÇÃO ATUAL:		TEMPO LOTADO*:	__anos	( ) Médio	
LOTAÇÃO ANTERIOR*:				( ) Superior	
POSSUI ALGUM CURSO, FORMAÇÃO OU ESPECIALIZAÇÃO JÁ REALIZADA? SE SIM, QUAIS*?					
CURSO			INSTITUIÇÃO		

\*Os dados serão usados apenas para referência e estatística.

DADOS DO CURSO/GRADUAÇÃO SOLICITADO(A)					
GRADUAÇÕES			CURSOS		
( ) Pós-Graduação	( ) Mestrado	( ) Graduação	( ) Curso	( ) Simpósio	( ) Treinamento
( ) Técnico	( ) Especialização		( ) Conferência	( ) Introdução	
( ) Outros: _____			( ) Outros: _____		
INSTITUIÇÃO:			NATUREZA DA INSTITUIÇÃO		
LOCAL DO CURSO:			( ) Público	( ) Privada	
CIDADE:			( ) ONG	( ) Outro _____	
DATA DE INÍCIO:		__/__/____	CARGA HORÁRIA DO CURSO		
DATA DE CONCLUSÃO:		__/__/____	HORAS:		

SOLICITAÇÕES	
TRANSPORTE:	( ) Sim ( ) Não
ENDEREÇO DE PARTIDA:	
ENDEREÇO DE CHEGADA:	
HOSPEDAGEM:	( ) Sim ( ) Não
ALIMENTAÇÃO:	( ) Sim ( ) Não
INSCRIÇÃO:	( ) Sim ( ) Não
DISPENSA DE PONTO:	( ) Sim ( ) Não

Assinatura do solicitante: \_\_\_\_\_

Parecer da chefia imediata:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Parecer Técnico da Chefia de Divisão da Área sobre importância do curso para o setor de atuação:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ciência da Chefia de Divisão da Área:** \_\_\_\_\_

Obs: Após preenchimento até este ponto, a requisição deve ser protocolada ao Departamento de Gestão de Pessoas para continuidade da requisição.

**PREENCHIMENTO ADMINISTRATIVO**

**DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS - DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL**

<b>Parecer do Setor:</b>	<b>Assinatura e Carimbo</b>
	___/___/___

- Após deliberação encaminhar à diretoria correspondente.

**DIRETORIA DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS**

<b>Parecer do Setor:</b>	<b>Assinatura e Carimbo</b>
	___/___/___

- Após deliberação despachar para Diretoria correspondente para parecer

**DIRETORIA MÉDICA (Se requerente for médico)**

<b>Parecer do Setor:</b>	<b>Assinatura e Carimbo</b>
	___/___/___

- Após deliberação retornar ao Departamento de Gestão de Pessoas

**DIRETORIA ADMINISTRATIVA**

<b>Parecer do Setor:</b>	<b>Assinatura e Carimbo</b>
	___/___/___

Após deliberação, se o parecer for favorável encaminhar ao departamento financeiro para continuar processo. se desfavorável, encaminhar ao Departamento de Gestão de Pessoas para estatística.

**DIRETORIA FINANCEIRO**

<b>Parecer do Setor:</b>	<b>Assinatura e Carimbo</b>
	___/___/___

FINANCEIRO	
Dotação Orçamentária:	Assinatura e Carimbo     ____/____/____
Parecer do Setor:	

Após deliberação, se necessário encaminhar ao setor de compras para continuidade do processo, posteriormente retornar cópia ao departamento de gestão de pessoas para estatística e resposta.

CONCLUSÃO		
<input type="checkbox"/> Deferido	<input type="checkbox"/> Parcialmente Deferido	<input type="checkbox"/> Indeferido