



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

PREENCHIMENTO NA UNIDADE

IDENTIFICAÇÃO DE SOLICITANTE:

NOME:

MATRÍCULA:	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:



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão de Pessoas
Rua 06, 2580, Centro – CEP: 13500-190
Telefone: (19)3522-3600
E-mail: rec.humanos@saude-rioclaro.org.br

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.



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão de Pessoas
Rua 06, 2580, Centro – CEP: 13500-190
Telefone: (19)3522-3600
E-mail: rec.humanos@saude-rioclaro.org.br

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		
() Deferido	() Parcialmente Deferido	() Indeferido