|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXO I – REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO EM CAPACITAÇÃO EXTERNA (fl. 1)** | |
| Nome: | Matrícula SIAPE: |
| Requer o pagamento de: ( ) taxa de inscrição | |
| Nome do curso/evento: | |
| Carga horária do curso/evento: | |
| Período: | Cidade/UF: |
| **Preencher somente no caso de pagamento de taxa de inscrição**  Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prazo máximo para pagamento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | |
| **JUSTIFICATIVA E TERMO DE COMPROMISSO**  Informar a **necessidade de desenvolvimento** (prevista no PDP) a ser atendida e descrever a **relevância** do curso ou evento para o desenvolvimento das atribuições do cargo ou função ocupada:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comprometo-me, caso minha solicitação seja aprovada, a enviar à DDP/Progep, em até 10 (dez) dias úteis após o término do curso/evento, os seguintes documentos:  1. Relatório devidamente preenchido (Anexo II);  2. Cópia autenticada do certificado ou declaração de participação no curso/evento;  3. Nota fiscal do evento ou curso, em que o servidor ateste, por meio de sua assinatura no verso da nota, que o evento ou curso estava de acordo com o que foi contratado (caso tenha solicitado pagamento de inscrição).  Comprometo-me também, caso minha solicitação seja aprovada, a enviar ao DDP/Progep, em até 30 (trinta) dias, contados a partir do término do evento/curso, a ata da reunião prevista no art. 10º da Portaria nº 3642/2020-Progep.  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **ANEXO I – REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO EM CAPACITAÇÃO EXTERNA (fl. 2)** | |
| **DADOS DO PROMOTOR DO CURSO/EVENTO**  Nome da empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aceita pagamento por meio de Nota de Empenho? ( ) Sim ( ) Não  Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_  Contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dados Bancários: Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| No caso de solicitação de pagamento de cursos, **justificar** a escolha da empresa promotora: | |
| **MANIFESTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA**  ( ) Capacitação autorizada ( ) Capacitação não autorizada  Justificativa:  Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |