Solicito concessão de **Licença para Capacitação**, em conformidade com a Lei nº 8.112/90, com o Decreto nº 9.991/19, com a Resolução nº 18/97, do Conselho Universitário, e com as demais regulamentações pertinentes, tendo em vista a necessidade institucional quanto ao meu desenvolvimento nas ações abaixo:

**1. Dados do requerente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | Matrícula SIAPE: |

**2. Dados da capacitação:**

|  |  |
| --- | --- |
| Período da licença (em dias): ( )15 ( )30 ( )45 ( )60 ( )75 ( )90 | Data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Tipo de capacitação: | ( ) Cursos, seminários, simpósios e ações relacionadas( ) Elaboração de trabalho final de curso( ) Estudo programado | ( ) Curso conjugado com atividade prática em posto de trabalho( ) Curso conjugado com atividade voluntária( ) Prorrogação de afastamento para pós graduação (Decreto nº 9.991/2019 - Art. 25 § 4º ) |
| Local de Realização: ( ) No País ( ) No Exterior ( ) No País e no Exterior |
| Se, licença capacitação no exterior, marque a condição do afastamento:( ) sem ônus ( ) com ônus limitado ( ) com ônus. Qual Instituição financiadora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**3. Informações sobre a capacitação: (se necessário, inserir linhas na tabela)**

| Nome da ação de desenvolvimento | Instituição promotora | Carga horária | Nº da necessidade\* |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Necessidade de desenvolvimento a ser atendida pela ação. Vide Extrato do PDP relativo ao ano de início da licença

**4. Informações adicionais *(opcional)***

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.(Local e data) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Assinatura do servidor com identificação) |