



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Autarquia criada pela Lei nº. 11.892, de 29 de dezembro de 2008

Campus Santa Teresa
Rodovia ES-080, Km 21 - São João de Petrópolis - 29660-000 - Santa Teresa - ES
27 3259-7878

RESOLUÇÃO Nº 08/2015/CG

De 18 de dezembro de 2015.

O DIRETOR GERAL NO EXERCÍCIO DA PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE GESTÃO DO IFES-CAMPUS SANTA TERESA, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Aprovar o modelo de **REQUERIMENTO DE CAPACITAÇÃO** e a **DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA** a serem utilizados neste campus.

Ficam revogados os modelos **Anexo I-Autorização para participação de servidor em evento** e **Anexo II-Avaliação de evento**.


MOACYR ANTONIO SERAFINI
Diretor Geral e
Presidente do Conselho de Gestão



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Autarquia criada pela Lei nº. 11.892, de 29 de dezembro de 2008

Campus Santa Teresa
Rodovia ES-080, Km 21 - São João de Petrópolis - 29660-000 - Santa Teresa - ES
27 3259-7878

Ilustríssimo Senhor Diretor do Instituto Federal do Espírito Santo – Campus Santa Teresa

REQUERIMENTO DE CAPACITAÇÃO		CAMPUS:
NOME DO REQUERENTE:		
SETOR DE LOTAÇÃO:		
CARGO:	MATRÍCULA/SIAPE:	CLASSE/NÍVEL/PADRÃO:
TELEFONE:	EMAIL:	
Vem requerer à Diretoria Geral participação em evento de capacitação, conforme discriminado abaixo: (Informar a necessidade de concessão de diárias, passagens (aéreas ou rodoviárias), pagamento do curso e/ou de taxas)		
JUSTIFICATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO:		
NOME DO EVENTO		
PERÍODO	VALOR	
NOME DA EMPRESA	CNPJ	
ENDEREÇO DO EVENTO		
TELEFONE DA EMPRESA	FAX DA EMPRESA	EMAIL DA EMPRESA
ANEXOS <ul style="list-style-type: none">Anuência da Chefia Imediata, com visto da Diretoria em que o servidor esteja lotado;Informações complementares (Folder, convite, convocação, programação, inscrição, orçamento, etc...);F-002 (se necessário).		
_____ ASINATURA DO SERVIDOR		____/____/____ DATA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Autarquia criada pela Lei nº. 11.892, de 29 de dezembro de 2008

Campus Santa Teresa
Rodovia ES-080, Km 21 - São João de Petrópolis - 29660-000 - Santa Teresa - ES
27 3259-7878

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA

Eu, _____, ocupante do cargo de _____, venho respeitosamente, requerer a Vossa Senhoria anuência para participar da capacitação “ _____ ”, a ser realizado no dia ___/___/_____, na cidade de _____, estado de _____.

Santa Teresa - ES, ___ de _____ de 2016.

Assinatura do Servidor

Este Departamento / Coordenação manifesta parecer favorável a participação do servidor neste evento.

Santa Teresa - ES, ___ de _____ de 2016.

Assinatura Coordenador/Departamento

B



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS SANTA TERESA

ANEXO I - AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE SERVIDOR EM EVENTO

1. DADOS DO SERVIDOR

NOME COMPLETO

Moacyr Antonio Serafini

CARGO/NÍVEL/CLASSE/PADRÃO

Professor de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico

FUNÇÃO:

Diretor Geral

2. DADOS DO EVENTO

TÍTULO DO EVENTO:

Reditec 2014

OBJETIVOS: Reunião de Dirigentes da Rede Federal

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

10 a 13 de novembro

HORÁRIO:

8 às 17

CARGA HORÁRIA:

LOCAL DE REALIZAÇÃO: Centro de Eventos do Hotel Plaza São Rafael e Centro de Eventos Campus Porto Alegre do IFRS

ENDEREÇO:

CIDADE: Porto Alegre - RS

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE PARTICIPAÇÃO DO SERVIDOR NO EVENTO:

3. DADOS DA EMPRESA OU INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO EVENTO

NOME OU RAZÃO SOCIAL:

ENDEREÇO:

CIDADE - :

UF

TELEFONE:

FAX:

E-mail:

EAFST-ES:

ASSINATURA DO SERVIDOR

4. ANUÊNCIA DO COORDENADOR-GERAL/DIRETOR DO DEPARTAMENTO

EAFST-ES, _____ DE _____ DE _____

CARIMBO/ASSINATURA DO COORDENADOR/DIRETOR DO DEPARTAMENTO

5. AUTORIZAÇÃO DO DIRETOR GERAL

AUTORIZO. ENCAMINHO AO DAP PARA DAR CONHECIMENTO AO SERVIDOR E PROVIDENCIAR:

PAGAMENTO DO CURSO CONCESSÃO DE PASSAGEM VIA _____ CONCESSÃO DE _____ DIÁRIAS.

EAFST-ES, _____ DE _____ DE _____

CARIMBO/ASSINATURA DIRETOR-GERAL

APRESENTAR ESTA AUTORIZAÇÃO AO PROTOCOLO DO GABINETE DO DIRETOR GERAL, DEVIDAMENTE PREENCHIDA COM ASSINATURAS ATÉ O ITEM 4, ACOMPANHADA DA PROGRAMAÇÃO DO EVENTO.



ANEXO II – AVALIAÇÃO DE EVENTO

1. DADOS DO SERVIDOR

NOME COMPLETO _____

CARGO/NÍVEL/CLASSE/PADRÃO _____

FUNÇÃO: _____

2. DADOS DO EVENTO

TÍTULO DO EVENTO: _____

PERÍODO DE REALIZAÇÃO: ____/____/____ A ____/____/____

EMPRESA OU INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO EVENTO: _____

3. DEMONSTRAÇÃO DA RELAÇÃO DO EVENTO COM A MELHORIA DO SETOR EM QUE ATUA

4. AVALIAÇÃO OBJETIVA DO EVENTO

5. TERMO DE COMPROMISSO

COMPROMETO-ME A DIVULGAR, DE FORMA ORGANIZADA, OS ENSINAMENTOS RECEBIDOS, OBJETIVANDO A SUA MULTIPLICAÇÃO E A MELHORIA DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL.

EAFST-ES, ____ DE ____ DE ____

ASSINATURA DO SERVIDOR

6. CIÊNCIA DO COORDENADOR-GERAL/DIRETOR DO DEPARTAMENTO

EAFST-ES, ____ DE ____ DE ____

CARIMBO/ASSINATURA DO COORDENADOR/DIRETOR DO DEPARTAMENTO

7. APROVAÇÃO DO DIRETOR-GERAL

APROVO. ENCAMINHO AO DAP PARA ARQUIVAR JUNTO AO RESPECTIVO ANEXO I

EAFST-ES, ____ DE ____ DE ____

CARIMBO/ASSINATURA DIRETOR-GERAL

APRESENTAR ESTA AVALIAÇÃO AO PROTOCOLO DO GABINETE DO DIRETOR GERAL, DEVIDAMENTE PREENCHIDA E COM ASSINATURAS ATÉ O ITEM 6, ACOMPANHADA DO COMPROVANTE DE PARTICIPAÇÃO NO EVENTO.