# ANEXO II - EDITAL Nº 01/2019 – CPPD INSTITUCIONAL

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS DO DOCENTE** |
| **NOME:** |
| **SIAPE:** | **CPF:** |
| **IDENTIDADE:** | **DATA NASC.:** |
| **DATA DE ENTRADA EM EXERCÍCIO NA REDE FEDERAL:** |
| **DATA DE ENTRADA EM EXERCÍCIO NO IFSULDEMINAS:** |
| **PONTUAÇÃO DO RELATÓRIO DO PLANO DE TRABALHO:** |
| **ENDEREÇO RES.:** |
| **BAIRRO: CIDADE: PAÍS:** |
| **E-MAIL:** |
| **FONE (1):**  | **FONE (2):** |
| **TITULAÇÃO ATUAL: ( ) GRADUAÇÃO ( ) ESPECIALIZAÇÃO ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO**  |
| **DADOS DO CURSO/INSTITUIÇÃO**  |
| **INSTITUIÇÃO:** |
| **ENDEREÇO:**  |
| **BAIRRO: CIDADE:**  |
| **PAÍS: FONE:**  |
| **NOME DO CURSO:**  |
| **NÍVEL: ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO ( ) PÓS- DOUTORADO** |
| **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** |
| **LINHA DE PESQUISA:** |
| **DATA DE INGRESSO/MATRÍCULA NO CURSO:** |
| **CONCEITO CAPES DO CURSO:**  |

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e assinatura do servidor docente

# INSTITUCIONAL

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor(a) do IFSULDEMINAS, ocupante do cargo de professor EBTT, SIAPE Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado no *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho interpor recurso ao presente edital conforme abaixo.

|  |
| --- |
| Descrição e Fundamentação do Recurso.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2019

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e assinatura do servidor docente

**ANEXO V**

**REQUERIMENTO DE AFASTAMENTO INTEGRAL PARA QUALIFICAÇÃO**

Eu, , servidor(a) do IFSULDEMINAS, ocupante do cargo , matrícula SIAPE nº , em exercício no(a) , solicito afastamento integral para ação de qualificação, a nível de , haja vista minha matrícula no curso\_\_\_\_\_ , comprovada pelos documentos anexos.

 Data de início do curso: \_\_\_\_ / / Data de término do curso: / /\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data de início do afastamento: \_ \_ / / Data de término do afastamento: / /\_\_\_ \_

Responsabilizo-me pelas informações apresentadas ao longo do processo e assumo voluntariamente me enquadrar nos artigos referentes ao Afastamento Integral previstos na respectiva Normativa e legislação vigente.

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do servidor docente

Parecer da Chefia Imediata:

 ( ) Deferido ( ) Indeferido, em / / .

Justificativa se indeferido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da chefia imediata

Concordância das demais chefias (de acordo ou não, data, assinatura e carimbo):

**ANEXO VI**

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE PARA AFASTAMENTO INTEGRAL**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor(a) do IFSULDEMINAS, ocupante do cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em exercício no *Campus*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tendo solicitado voluntariamente a concessão do Afastamento Integral, com a finalidade de realizar o Curso a nível de ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-doutorado no programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durante o período previsto de \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ na instituição de ensino \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente de todas as cláusulas do Edital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e seus anexos e da Resolução \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e seus anexos.

Declaro ainda que busquei conhecer todas as regras referentes ao AFASTAMENTO INTEGRAL e tenho ciência de que o desconhecimento de tais regras não exime a responsabilidade dos meus atos.

Local, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo do servidor docente

Ciência da Chefia Imediata, em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo

**ANEXO VII**

**PLANO DE TRABALHO AO RETORNAR ÀS ATIVIDADES**

SERVIDOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CARGO/FUNÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EM EXERCÍCIO NO *CAMPUS*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CURSO(S) DE ATUAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de início do afastamento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Data de término do afastamento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS: (Descrever detalhadamente as atividades a serem realizadas no retorno a Instituição).

CRONOGRAMA: (Propor um cronograma para execução das atividades).

Local, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo do servidor docente

Ciência da Coordenadoria Geral de Ensino, em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo

Ciência da Chefia Imediata, em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo

**ANEXO VIII**

**DECLARAÇÃO DE NADA CONSTA PARA FINS DE AFASTAMENTO PARA QUALIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| Declaramos para os devidos fins que, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é servidor(a) docente do IFSULDEMINAS, SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em exercício no *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **SETOR – Coordenação de curso** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR – Coordenadoria de ensino** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR – Gestão de Pessoas** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR – Pesquisa** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR – Extensão** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR – Secretaria** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR – Biblioteca** | **Data:**  |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |
| **SETOR –Patrimônio** |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |

|  |
| --- |
| **SETOR – CPPD** |
| Situação do servidor ( ) NADA CONSTA ( ) HÁ PENDÊNCIAS  |
| **Assinatura e carimbo do responsável pelo setor:**  |

**ANEXO IX**

**TERMO DE DESISTÊNCIA DO AFASTAMENTO INTEGRAL**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, servidor(a) do IFSULDEMINAS, ocupante do cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, em exercício no *Campus*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tendo solicitado a concessão do Afastamento Integral, com a finalidade de realizar o Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na instituição de ensino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mesmo diante da classificação obtida por meio do Edital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DESISTO voluntariamente, a partir desta data, do meu direito ao afastamento.

Local, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo do servidor docente

Ciência da CPPD do *Campus,* em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo membro titular

da CPPD do *Campus*

Ciência da SGP do *Campus*, em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo SGP do *Campus*