

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO
DE PESSOAS E ORGANIZACIONAL
COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA

Avenida NS 15, 109 Norte | 77001-090 | Bloco IV, Sala 104, Reitoria | Palmas-TO
(63) 3232-8040 | www.uft.edu.br/progedep | codesc@uft.edu.br



SOLICITAÇÃO DE LICENÇA PARA CAPACITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome:	
Matrícula Siape:	CPF:
Cargo:	
Função:	FG () CD ()
Lotação:	
E-mail:	Ramal:
Endereço:	
Cidade:	CEP:
Telefone Residencial:	Celular:

AFASTAMENTO

- () com ônus limitado - quando forem mantidos apenas pagamentos de vencimentos e demais vantagens estabelecidas por lei.
() com ônus – quando além dos vencimentos e demais vantagens, forem feitos quaisquer investimentos pelos cofres públicos.
() sem ônus.

LOCAL

() na própria Instituição () Instituição Nacional () Instituição Internacional

Nome da Instituição:

Endereço:

Telefone:

DADOS DO CURSO

Nome:

Área de Concentração

Título a ser obtido:

Período do Afastamento: / / a / /

Período total:

Descrever as competências que serão desenvolvidas:

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE **GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**
DIRETORIA DE **DESENVOLVIMENTO**
DE PESSOAS E ORGANIZACIONAL
COORDENAÇÃO DE **DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA**

Avenida NS 15, 109 Norte | 77001-090 | Bloco IV, Sala 104, Reitoria | Palmas-TO
(63) 3232-8040 | www.uft.edu.br/progedep | codesc@uft.edu.br



Documentação Necessária:

- Formulário de Solicitação de afastamento para Capacitação.
- Parecer e aprovação da chefia Imediata e aprovação das chefias.
- Termo de Compromisso e Responsabilidade.
- Apresentar programa do evento de capacitação solicitado (nome da ação e instituição – local de funcionamento – período para realização – carga horária mínima de 180hrs – natureza do curso – conteúdo programático ou plano de estudos ou de trabalho).
- Declaração do CPAD de não estar sofrendo sindicância.
- Declaração de Nada Consta Patrimonial.