**ANEXO I – REQUERIMENTO DE CAPACITAÇÃO À DISTÂNCIA**

| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Solicitante: | | | | | | | | | | | |
| Matrícula SIAPE: | | | | | | | | | | | |
| Cargo/Função: | | | | | | | | | | | |
| Setor de Lotação: | | | | | | | | | | | |
| Campus: | | | | | | | | | | | |
| **HORÁRIO DIFERENCIADO** | | | | | | | | | | | |
| Art 2° Inciso I - 02 (duas) horas diárias | | | | | | Art 2° Inciso II - Afastamento por uma semana das atividades na instituição | | | | | |
| Dias: | | | Carga horária: | | | Período: | | | Carga horária: | | |
| Carga horária total: | | | | | | | | | | | |
| **INSTITUIÇÃO** | | | **NOME DO CURSO** | | | | | | **CARGA HORÁRIA** | | |
|  | | |  | | | | | |  | | |
| Justificativa: | | | | | | | | | | | |
| **TERMO DE COMPROMISSO** | | | | | | | | | | | |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comprometo-me a realizar a atividade de capacitação acima especificada e a atender todas as exigências decorrentes dela, conforme estabelecido na Resolução n.º 23/2018, do Conselho Superior do IFSertãoPE. | | | | | | | | | | | |
| Data: | | | | Assinatura: | | | | | | | |
| **CHEFIA IMEDIATA** | | | | | | | | | | | |
| Parecer: | | | | | | | | | | | |
| Data: | | | | Assinatura: | | | | | | | |
| **DEPARTAMENTO/DIRETORIA** | | | | | | | | | | | |
| Parecer: | | | | | | | | | | | |
| Aprovado ( ) | | | | Não aprovado ( ) | | | | Aprovado com restrições ( ) | | | |
| Data: | | | | Assinatura: | | | | | | | |