**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:  |