SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO

SERVIDOR DOCENTE

DEPARTAMENTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA: INÍCIO DO AFASTAMENTO : \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ SCDP/ÓRGÃO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 TÉRMINO DO AFASTAMENTO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

ATIVIDADE REALIZADA NO AFASTAMENTO (anexar comprovante):

A atividade descrita acima se enquadra como:

 ( ) – Pesquisa ( ) – Formação ( ) – Atividade Particular

 ( ) – Extensão ( ) – Administração

1 – Em afastamento para Atividade Particular informe como serão repostos os dias de ausência.

2 – Nas demais atividades, informe como serão compensadas as atividades de ensino nos dias de ausência:

3 – No caso de recebimento de diárias/passagens de outro Centro/Órgão/Entidade, informe o número da SCDP e o respectivo Centro/Órgão/Entidade:

4-Justificativa do não recebimento de diárias/passagens pelo Campus Araranguá:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:

Assinatura do solicitante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:

Assinatura da Chefia Imediata