



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO

Ficha de Afastamento de Docente para Formação no
País ou no Exterior

Requerente:



Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO

Preencha o formulário (os dados referentes ao docente) observando que os campos com asterisco são obrigatórios. Após o preenchimento, imprima todo o formulário e encaminhe para a sua chefia imediata.

Matrícula (*): Nome (*):

E-Mail (*):

Data de Nascimento (*): / / Estado Civil (*): *Não Informado*

CPF(*):

Banco(*): Agência (*): Número da Conta (*):

Cargo ou Emprego em outro Órgão ou Instituição:

Nome do Órgão ou Instituição:

Tempo de Serviço fora da UFSC: anos meses e dias
(Não concomitante)

SIAPE (*): Data de Admissão (*):

Carga Patrimonial

Magistério Superior - Classe (*):

Magistério de 1º e 2º graus :

Regime de Trabalho (*): *Dedicação Exclusiva*

Titulação (*): *Doutorado*

Setor (*):



Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO

Você possui afastamento anterior para formação (*)? *Sim*

Neste campo você deve selecionar se você já se afastou anteriormente para formação. Caso positivo, você deverá preencher os dados referentes à esta formação anterior.

Afastamento Anterior para Formação

Nível (*):

Data do Início (*): / / Data do Término (*): / /

Instituição (*):

Endereço (*):

Bairro:

Cidade:

Estado:

País:

Procurador Legal

Nome do Procurador (*):

Endereço (*):

Bairro (*):

Estado (*):

País (*):

Fone(*): ou

Formação Pretendida

Formação Pretendida (*): *Outros*

Área (*):

Sub-Área (*):

Afastamento em Regime de Tempo(*): *Integral* Início do Curso: / /

Ônus: *Integral*

Origem do Ônus:

Instituição (*):

Endereço (*):

Bairro(*):

Cidade:

Estado:

País:

Fone (s): e

Nome do Orientador:



**Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO**

Endereço para Correspondência

Endereço (*):

Bairro (*):

Cidade (*):

Estado (*):

País (*):

Fones (*):

e

Plano de Estudos Resumido

ANEXAR: Carta de apresentação, Curriculum Vitae e o Termo de Compromisso e Responsabilidade (preencher o que já se encontra em anexo) e assinar.



**Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO**

Manifestação do Colegiado (Resumido)

.

Data da Reunião: / /

Manifestação do Departamento:

Data: / /



**Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO**

Manifestação do Conselho da Unidade

Parecer do Conselho da Unidade (Resumido)

Data da Reunião: / /

Manifestação do Conselho da Unidade:

Data: / /



**Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO**

Despacho do Reitor

Afastamento para Formação Fora do País - Autorização:

Concessão de Ônus - Autorização:

Despacho do Reitor

Publicado no DOU

Número: **Seção:** **Página:** **Data:** / /

Data da Manifestação do Reitor: / /



**Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO**

TERMO DE COMPROMISSO

(Resolução nº 11/CUN/97 de 29/07/97 - Lei nº 8.112 de 11/12/90)

Pelo presente **TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**,

-x- (nome)-x-

ocupante do cargo/emprego de do quadro/tabela permanente da Universidade Federal de Santa Catarina, autorizado a afastar-se da UFSC, para frequentar Curso de Aperfeiçoamento (modalidade), no período de / / a / / , junto à (instituição), (local), (estado), (cidade), (país), conforme publicação no DOU de / / , (para afastamento no exterior), **ASSUMO** compromisso e responsabilidade para cumprimento das exigências abaixo consignadas, em conformidade com a Lei 8.112 de 11/12/90 e Res. 011/CUN/97 de 29/07/97:

A) não pedir licença para tratar de interesse particular, nem exoneração, a qualquer título, do cargo ou dispensa do emprego quando do meu retorno antes de decorrido igual prazo ao do afastamento, salvo mediante antecipada indenização das despesas havidas com meu aperfeiçoamento, com a devida correção na forma da legislação vigente;

B) quando do meu retorno, continuar por igual período ao do afastamento a prestar serviços à Unidade de minha lotação, inclusive utilizando os conhecimentos adquiridos no curso no mesmo regime de tempo em que ocorreu o afastamento;

C) apresentar prestação de contas à secretaria da Fazenda Nacional, no prazo de 15 (quinze) dias do meu retorno à Instituição, dos valores recebidos durante meu período de afastamento;

D) apresentar relatório circunstanciado dos trabalhos desenvolvidos, à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação no prazo de 15 (quinze) dias do meu retorno à Instituição.



**Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
DEPARTAMENTO DE APOIO A PÓS-GRADUAÇÃO**

Fico ciente ainda:

A) ocorrendo o abandono ou insucesso de minha participação no curso de que trata o processo nº _____, indenizarei à UFSC a importância pecuniária percebida durante o período do afastamento, corrigida na forma da legislação em vigor:

B) entre as despesas do curso incluem-se os vencimentos ou salários, despesas com transportes e quaisquer vantagens pecuniárias percebidas, durante o afastamento ou em razão dele;

C) o compromisso e responsabilidade assumidos na presente data, são extensivos aos períodos de prorrogação do afastamento de que trata o presente termo.

Florianópolis, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Testemunhas:

1. _____ (nome)

Assinatura

Endereço Residencial:

2. _____ (nome)

Assinatura

Endereço Residencial: