



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS



SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA EVENTOS E PÓS-GRADUAÇÃO

- () Eventos de longa duração no País () Eventos de Curta duração no Exterior
() Pós-Graduação no País () Eventos de Longa duração no Exterior
() () Pós-Graduação no Exterior

1. INFORMAÇÕES PESSOAIS	
1. Nome:	2. Matrícula SIAPE:
3. Titulação:	4. Cargo/função:
5. Filiação: Pai:..... Mãe:.....	
6. Data nascimento: ___/___/_____	Cidade: Estado:
7. RG N°.....	Órgão emissor:..... Data: ___/___/___ 8. Estado Civil:
9. ENDEREÇO COMPLETO:	

2. ESCOLARIDADE (Curso, Instituição, Local, Período, Títulos Obtidos)

3 QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL(Atividades Profissionais –Iniciar pela atual indicando as anteriores)
Empregado:
Cargo/Função:
Nível: Cidade/Estado:.....
Início:..... Término:.....
Acumulação de Cargos: Sim () Não ()
Órgãos:.....
Autorizado: Sim () Não ()
Regime Jurídico Atual: Estuário () CLT()

4. NATUREZA DO AFASTAMENTO
Com ônus () Ônus limitado() Sem Ônus()
Obs. Este item não se aplica a Eventos de Curta Duração



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS



5. FINALIDADE DO AFASTAMENTO
A) Aperfeiçoamento () Reuniões Científicas () Estágios () Cursos () Seminário () Visita () Outros (Especificar): Área do conhecimento:..... Nível: Pós-Doutorado () Doutorado () Mestrado () Especialização () Instituição (Cidade – País):..... Início: __/__/__ Término: __/__/__ Afastamento anterior: Sim () Não () Período:..... Ato que autorizou..... Apresentou relatório: Sim() Não ()
B) Intercâmbios e Missões Científicas: Natureza do evento:..... Entidade:..... Cidade:..... País: Data início: __/__/__ Data término: __/__/__ Apresentação de trabalho: Sim() Não () Título de Trabalho:.....

6. CUSTOS DO AFASTAMENTO PARA AS INSTITUIÇÕES BRASILEIRAS
Salários e encargos: R\$ () Diárias: nº Valor unitário : () Bolsas: parcela nº Valor Unitário : Passagens: Categoria:.....Trecho: Auxílio para instalação:..... Órgão financiador.....

7. INTERESSE DO AFASTAMENTO PARA A INSTITUIÇÃO

8. APROVAÇÃO DO AFASTAMENTO	
Data da aprovação no Colegiado: __/__/__ (Caso seja vinculado a uma Subunidade Acadêmica)APROVADO: encaminhe-se	Data: __/__/__
_____ Chefia da Subunidade	_____ Diretor do Instituto de Geociências

9. AUTORIZAÇÃO	
D.O.U.Data: _____	Página: _____