



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**REQUERIMENTO CAPACITAÇÃO EXTERNA**

NOME DO(A) SERVIDOR(A)

CARGO

MATRÍCULA SIAPE

SETOR/ UNIDADE DE LOTAÇÃO

**MODALIDADE DE CAPACITAÇÃO:**

( ) **Ônus Limitado** (somente liberação)

( ) **Ônus** (liberação, pagamento de diárias e/ou passagens e/ou taxa de inscrição)

De acordo com a Resolução Consup nº 29/2017 - Política de Capacitação, Qualificação e Programa de Formação Continuada.

NOME DO CURSO:

INSTITUIÇÃO OFERTANTE:

PERÍODO\*: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CARGA HORÁRIA:

Descrição da relevância da capacitação pretendida para o desenvolvimento das funções

---

---

---

---

Descrição do modo de repasse dos conhecimentos adquiridos

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

\*O pedido deverá ser formulado com no mínimo 45 (quarenta e cinco) dias de antecedência do evento ou da data de pagamento da taxa de inscrição

Obs: Anexar ao requerimento *folder*/informativo do evento, formulário SISCOMP e termo de referência (para pagamento de taxa de inscrição); PCDP de capacitação (para diárias e passagens); manifestações da chefia imediata e dirigente máximo da unidade.