

ANEXO II

Formulário de Inscrição para HABILITAÇÃO PARA AFASTAMENTO de docente efetiva(o) para participação em ações de desenvolvimento no ano de 2025.

1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR		
Nome completo do servidor:		
CPF:	Data de nascimento: / /	Matrícula SIAPE:
Fone: ()		E-mail institucional:
2 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO		
Nome do setor de lotação:		
Categoria Funcional: () Docente () TAE	Nome do Cargo:	
Tempo de Efetivo Exercício na FACOM (em anos e meses):		
3 – IDENTIFICAÇÃO DO AFASTAMENTO E DO CURSO		
Nível do Curso a ser frequentado no período de afastamento: () Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado		
Nome do programa a ser frequentado no período de afastamento:		
Instituição de destino/Local do curso/Programa:		
Duração do Afastamento pretendido (em meses) -		
Período do afastamento pretendido: de xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx		
Já foi contemplado com Afastamento para Participação em Ações de Desenvolvimento pela FACOM: () NÃO () SIM Período:		
Local:	Data: / /	
Ao submeter minha inscrição, declaro ciência e tácita aceitação das normas e condições previstas neste edital. <div style="text-align: center;">(Assinatura do servidor)</div>		