


**AFASTAMENTO PARA CURSO STRICTO SENSU****PARA: PROGEP**

	INSTITUTO FEDERAL DE	( ) Reitoria	(PROTOCOLO)
	EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA	( ) Campus Aracaju	
	SERGIPE	( ) Campus Lagarto	
	Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas	( ) Campus Estância	
		( ) Campus Itabaiana	
		( ) Campus N. S. Gloria	
		( ) Campos São Cristóvão	

**LEIA COM ATENÇÃO AS INFORMAÇÕES REFERENTES AO OBJETO DO REQUERIMENTO****Nome Completo:** (OBS: preencher com letra de forma)

--

**Matrícula SIAPE:****Lotação/Setor:**

--	--

**Cargo/Função:**

--

**Situação:**

( ) Tec. Administrativo	( ) Professor Efetivo
-------------------------	-----------------------

**Motivo da Solicitação:**

( ) Afastamento	( ) Prorrogação do Afastamento
-----------------	--------------------------------

**Telefone(s):****E-mail:**

--	--

**Requer Afastamento, previsto nos arts. 96-A e 102, inciso IV da Lei nº 8.112/90, regulamentado pelo Decreto nº 5.707 de 23/02/2006. Para realização:**

Nome do Curso:	
Instituição:	Data do Início:
( ) Mestrado	
( ) Doutorado	
( ) Pós-doutorado	

**Obs.: Anexar documentação pertinente ao presente requerimento (Declaração da Instituição de Ensino contendo o nome do Curso e o período a ser realizado).****Nestes termos, pede deferimento:**

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

Assinatura do(a) Requerente

Assinatura da chefia imediata

**VIA DO SERVIDOR**

Requerente: \_\_\_\_\_

Objetivo do Requerimento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Etiqueta / Carimbo / Assinatura Responsável