

**AFASTAMENTO DE SERVIDOR – TÉCNICO ADMINISTRATIVO OU DOCENTE****>> OBSERVAÇÕES IMPORTANTES**

1. A solicitação de afastamento **não poderá ser concedida** ao servidor que estiver usufruindo, concomitantemente, de **férias** ou de qualquer outra ocorrência de **afastamento** ou **licença**.
2. Para as modalidades de afastamento do país, orientamos a aquisição do seguro viagem internacional durante o período do afastamento.

1 IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME	MATRÍCULA SIAPE	CPF
DEPARTAMENTO DE LOTAÇÃO	CARGO	TELEFONE

2 MODALIDADE E NATUREZA DO AFASTAMENTO**MODALIDADE (MARQUE APENAS UMA DAS OPÇÕES)**

<input type="checkbox"/>	AFASTAMENTO PARA APERFEIÇOAMENTO (MESTRADO, DOUTORADO OU PÓS-DOUTORADO)
<input type="checkbox"/>	AFASTAMENTO PARA PARTICIPAÇÃO(ÕES) EM EVENTO(S) DE CURTA DURAÇÃO (PERÍODO DE ATÉ 15 (QUINZE) DIAS)

NATUREZA (MARQUE APENAS UMA DAS OPÇÕES)

<input type="checkbox"/>	SEM ÔNUS (Quando implicarem perda total do vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego e não acarretarem qualquer despesa para a Administração).
<input type="checkbox"/>	COM ÔNUS LIMITADO (quando implicarem direito apenas ao vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego).
<input type="checkbox"/>	COM ÔNUS (quando implicarem direito às passagens e diárias, assegurados ao servidor o vencimento ou salário e demais vantagens de cargo, função ou emprego) INDICAR DENTRE AS OPÇÕES ABAIXO A FONTE DOS RECURSOS E ANEXAR COMPROVANTE DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO-FINANCEIRO. () CAPES () CNPq () FINEP () FUB () OUTRO: _____

3 FINALIDADE DO AFASTAMENTO (AFASTAMENTOS PARA O EXTERIOR, ENCAMINHAR PARA A SCA)

ATIVIDADE 1 / EVENTO (ANEXAR COMPROVANTES PERTINENTES (FOLDER, RESUMO DA ATIVIDADES))	
CIDADE/PAÍS	PERÍODO (INCLUINDO TRÂNSITO) INÍCIO / / TÉRMINO / /
ATIVIDADE 2 / EVENTO 2 (ANEXAR COMPROVANTES PERTINENTES (FOLDER, RESUMO DA ATIVIDADES))	
CIDADE/PAÍS	PERÍODO (INCLUINDO TRÂNSITO) INÍCIO / / TÉRMINO / /

4 CONTROLE ADMINISTRATIVO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

DECLARO POSSUIR CARTÃO COOPERATIVO JUNTO À FUB.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

Declaro, também, estar ciente de que vantagens, tais como: **auxílio-transporte em pecúnia, adicional de insalubridade/periculosidade e auxílio-alimentação** serão descontados, proporcionalmente, durante o período do afastamento.

ASSINATURA DO SERVIDOR	DATA / /
------------------------	-------------

5 PARECER DA GERÊNCIA IMEDIATA (ANEXAR JUSTIFICATIVA SE NECESSÁRIO)

DEPARTAMENTO / CENTRO DE CUSTO	
<input type="checkbox"/> FAVORÁVEL	<input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL
QUANDO TRATAR-SE DE AFASTAMENTO DE DOCENTE, INDICAR O SUBSTITUTO EM SALA DE AULA (POR DISCIPLINA)	MATRÍCULA
ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA DA UNIDADE	DATA / /

INSTITUTO / FACULDADE / CENTRO DE CUSTO	
<input type="checkbox"/> FAVORÁVEL	<input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL
ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA DA UNIDADE	DATA / /

6 AUTORIZAÇÃO PARA AFASTAMENTO DE SERVIDOR

NO BRASIL – DECANATO GESTÃO PESSOAS		PARA O EXTERIOR – GABINETE DO REITOR	
<input type="checkbox"/> FAVORÁVEL	<input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL	<input type="checkbox"/> FAVORÁVEL	<input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL
ASSINATURA E CARIMBO – DECANO(A) DATA: ____ / ____ / ____		ASSINATURA E CARIMBO - REITOR DATA: ____ / ____ / ____	