**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PRONATEC SERVIÇOS PÚBLICOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **I – INFORMAÇÕES PESSOAIS** | |
| Nome Completo: | |
| CPF: | |
| Telefone/ Celular/ Ramal: | |
| E-mail: | |
| Escolaridade: | |
| **II – INFORMAÇÕES FUNCIONAIS** | |
| Identificação Única do Servidor (SIAPE): | |
| Cargo: | Data de Ingresso no IFRS: |
| Lotação: | Exercício: |
| Setor de Atuação: | |
| Descrição das atividades desenvolvidas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **III – JUSTIFICATIVA DO SERVIDOR PARA A REALIZAÇÃO DO CURSO:** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **IV – REQUER INSCRIÇÃO NO CURSO:** | |
| ( ) AUXILIAR ADMINISTRATIVO (160h) | ( ) ASSISTENTE ESCOLAR (200h) |
| **Local do Curso** | |
| ( ) Bento Gonçalves | ( ) Erechim |
| ( )Porto Alegre | ( ) Rio Grande |
| Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura do Requerente) | |
| **V – CIÊNCIA E JUSTIFICATIVA DA CHEFIA IMEDIATA:** | |
| Estou ciente em relação à realização do curso e justifico, abaixo, a importância do mesmo para o desenvolvimento do servidor, tendo em vista a vinculação da área atuação com a capacitação solicitada e com objetivos institucionais relacionados ao planejamento da Unidade/Órgão e ratifico as atividades desenvolvidas pelo servidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura e carimbo da Chefia Imediata) | |
| **VI – CIÊNCIA E APROVAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DO SERVIDOR:** | |
| Estou ciente e autorizo a participação do servidor na capacitação pleiteada:  Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura e carimbo do Diretor-Geral ou Pró-Reitor) | |