### LICENÇA PARA CAPACITAÇÃO DOCENTE

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLDIDAS**

### 

ATENÇÃO: Os itens em vermelho são de preenchimento obrigatório.

Instruções:

1. **NÃO É NECESSÁRIO FORMAR PROCESSO**.
2. Entregar à Chefia do órgão de lotação.

### *DADOS DO SERVIDOR*

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:Clique aqui para digitar | Matrícula SIAPE:Número |

### *DADOS DO AFASTAMENTO*

|  |
| --- |
| Número do processo de afastamento: **23069.** Clique aqui para digitar |
| Finalidade: Escolher um item |
| Denominação: Clique aqui para digitar |
| Instituição de destino: Clique aqui para digitar |
| Período abrangido por este relatório: de Data inicial a Data final |

### *RELATÓRIO DE ATIVIDADES*

|  |
| --- |
| Clique aqui para digitar |

### *DOCUMENTAÇÃO ANEXADA*

|  |
| --- |
| Comprovante de participação  Documento de comprovação de defesa de Dissertação ou Tese.  Outro. Especificar: Clique aqui para digitar |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: \_\_­\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura e carimbo do requerente | Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura e carimbo da Chefia Imediata |