

Anexo I – Formulário de Inscrição para Manifestação de Interesse de Participação no PIACD 2021-2022 do Campus Laranjeiras do Sul

À Coordenação Acadêmica do *Campus* Laranjeiras do Sul;

Venho através deste, requerer inscrição para participação no Plano Institucional de Afastamento para Capacitação Docente do *Campus* Laranjeiras do Sul, conforme Edital **019/ACAD-LS/UFFS/2020**.

Identificação	
Nome:	
Data de nascimento:	
SIAPE:	
<i>Campus</i> de lotação:	
Data de entrada em exercício na UFFS:	
Titulação Máxima:	<input type="checkbox"/> Graduação ou Especialização <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado
Área de formação:	(Especificar a área de formação na Graduação e Pós-Graduação)
Área de atuação na UFFS:	(Especificar área de atuação predominante na UFFS)
Afastamento Pretendido	
Modalidade de afastamento pretendida	<input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-doutorado
Área da formação pretendida:	(Especificar a área de formação para a qual pretende se afastar)
Programa de Pós-Graduação:	(Especificar o Programa de Pós-Graduação no qual pretende desenvolver suas atividades)
Instituição de Ensino ou pesquisa:	(Especificar a Instituição na qual pretende desenvolver suas atividades)

Localidade:	(Especificar Cidade, Estado e País da Instituição na qual pretende desenvolver suas atividades)
Início do afastamento pretendido (mês/ano):	
Tempo de afastamento pretendido (meses):	
Informações adicionais	
Já gozou de afastamento para capacitação pela UFFS?	
() Sim () Não	Se sim, qual foi a data de retorno às atividades na UFFS? ____ / ____ / ____ / Qual foi a modalidade de afastamento? () Doutorado; () Pós-doutorado.
Já gozou de Licença Capacitação ou Licença para tratar de assuntos particulares?	
() Sim () Não	Se sim, qual foi a data de retorno às atividades da última licença? ____ / ____ / ____ Qual foi o tipo da última Licença? () Licença capacitação; () Licença para tratar de assuntos particulares
Trata-se de afastamento para capacitação para Doutorado Interinstitucional em Educação Científica e Tecnológica – DINTER-UFSC-UFFS?	
() Sim () Não	Se sim, anexe um comprovante. Qual é o período de tempo especificado no projeto do Programa destinado a dedicação integral? _____
Já se encontra vinculado ao Programa de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> ou ao Estágio Pós-Doutoral?	
() Sim () Não	Se sim, na data em que pretende-se afastar, qual será o tempo de vínculo? _____ Qual foi a data de início do vínculo? _____

	<p>Qual é o prazo especificado regimentalmente para finalização da formação?</p> <p>_____</p> <p>Caso o tempo solicitado não esteja em consonância com o tempo regimental, anexe comprovante de prorrogação de prazo ou justifique-se:</p> <p>_____</p>
<p>Na data pretendida para afastamento, seu tempo de efetivo exercício até a sua aposentadoria é, no mínimo, igual ao dobro do tempo do afastamento requerido?</p> <p>() Sim</p> <p>() Não</p>	

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas neste formulário e que são de meu conhecimento as normas institucionais para afastamento integral para capacitação docente bem como o conteúdo do presente edital.

(Local), (dia) de (mês) de 2020.

(nome e SIAPE do docente)