



## REQUERIMENTO DE AFASTAMENTO DO PAÍS

### 1. DADOS DO SERVIDOR

Data de ingresso ..... / ..... / .....  Docente  Técnico-administrativo SIAPE .....

Nome .....

Cargo ..... Função .....

Lotação ..... Telefone .....

### 2. NATUREZA DO AFASTAMENTO

Com ônus (manutenção do salário e despesas pagas pelo IFMS)  Sem ônus (sem salário e sem qualquer despesa paga por órgão do governo brasileiro)

<input type="checkbox"/> Com ônus limitado: (manutenção do salário)	Despesas com deslocamento	Despesas com diárias
	<input type="checkbox"/> Pelo próprio requerente <input type="checkbox"/> Outros ..... .....	<input type="checkbox"/> Pelo próprio requerente <input type="checkbox"/> Outros ..... .....

### 3. FINALIDADE DO AFASTAMENTO

Participação em congresso / evento  
 Intercâmbio  Missão  Outro Estágio

Especialização  Mestrado  
 Doutorado  Pós-doutorado

Denominação do evento .....

Instituição .....

Cidade .....

País .....

Apresentação de trabalho / projeto de pesquisa?  
 Não  Sim; título: .....

Início do evento ..... / ..... / .....

Término do evento ..... / ..... / .....

Início do afastamento\* ..... / ..... / .....

Término do afastamento\* ..... / ..... / .....

\*Inclusos os deslocamentos.

### 4. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA ANEXADA

Carta-convite  Carta-aceite  Documento de concessão da bolsa/auxílio  
 Plano de estudos/plano de viagem contemplando todo o período de afastamento  
 Programa do evento (p/ congressos e similares)  Outra .....

### 5. TERMO DE COMPROMISSO E ASSINATURA DO REQUERENTE

Afirmo conhecer e assumir as condições estabelecidas na Lei 8.112/90, nos Decretos 91.800/85; 94.664/87; 1.387/95; 5.707/2006, e na Portaria MEC 475/87:

Me apresentar ao Campus ao término de meu afastamento e apresentar documentação que comprove minha participação no evento.

Local e data: ..... / ..... / ..... Servidor(a) / SIAPE .....

**A. INTERESSE DO AFASTAMENTO PARA O CÂMPUS**

PARA USO DA CHEFIA IMEDIATA

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Local e data: ..... / ..... / .....

.....  
Chefia imediata / assinatura, carimbo e SIAPE

**APROVAÇÃO DO AFASTAMENTO**

Local e data: ..... / ..... / .....

.....  
Reitor(a) do IFMS / assinatura, carimbo e SIAPE

.....  
Diretor(a)-Geral do Câmpus / assinatura, carimbo e SIAPE