

RESOLUÇÃO DO CONSELHO SUPERIOR Nº 42/2015

ANEXO I

I. DADOS DO REQUERENTE

Nome completo: _____

SIAPE: _____ Cargo/Nível: _____

Setor de Lotação: _____

Telefone: _____ Email: _____

II- NATUREZA DA ATIVIDADE A SER DESENVOLVIDA

() 1 - Atividades esporádicas descritas no art 2º, inciso VIII da Resolução nº 42/2015 que no total, não exceda 30 (trinta) horas anuais.

() 2 - Atividades descritas no art 2º, incisos XI e XII da Resolução nº 42/2015 que computadas isoladamente ou em conjunto, não excedam a 8 horas semanais ou 416 (quatrocentos e dezesseis horas) anuais.

Informações complementares do art 3º

III. CARGA HORÁRIA REALIZADA E PROGRAMADA NO ANO DE: _____

Atividade: ()1 ()2

Instituição da Atividade: _____

(Nome/cidade/estado/país): _____

Carga Horária já Realizada neste ano: ____ Horas Carga Horária Programada: ____ (horas)

Carga Horária Semanal (para atividade tipo 2): ____ Horas

Período para realização da ação solicitada: _____

IV. TERMO DE RESPONSABILIDADE E ASSINATURA

Declaro, sob minha inteira responsabilidade, serem verdadeiras as informações aqui prestadas de que não ultrapasso o limite anual de horas estabelecidas na Resolução XX/2013, sob pena de sanções administrativas e penais. Declaro, também estar ciente que a atividade não interferirá nas minhas atribuições acadêmicas e contratuais.

_____, ____ de _____ de 20__

Assinatura do servidor requerente

V. CONTROLE DE HORAS TRABALHADAS NO ANO DE: _____

Declaro que o(a) professor(a) _____ realizou _____ horas neste ano e tem disponibilidade de _____ horas para a realização de atividades esporádicas remuneradas.

_____, ____ de _____ de 20__

Assinatura do(a) Coordenador(a) Geral de Gestão de Pessoas

VI. DELIBERAÇÃO DA COORDENADORIA:

Favorável

Desfavorável:

Motivos:

Em, ___ / ___ /20__.

Assinatura da Chefia Imediata

VI. PARECER DA DIREÇÃO DE ENSINO, OU PESQUISA OU EXTENSÃO (CONFORME A NATUREZA DA SOLICITAÇÃO):

