



**ANEXO I**  
**CAPACITAÇÃO INTERNA**

**INFORMAÇÕES GERAIS**  
 (PARA ENVIAR À DRH O FORMULÁRIO DEVERÁ ESTAR TOTALMENTE PREENCHIDO ATÉ GERÊNCIA/ DIRETORIA E COM UMA CÓPIA DE TUDO )

Responsável pelo projeto:						
Cargo:				Função:		
Fone Com: ( )			Fone Cel: ( )			
E-mail (letra de forma):						
Campus:				Área/ Setor:		
<b>DADOS DO EVENTO</b>						
<input type="checkbox"/> Encontro	<input type="checkbox"/> Curso	<input type="checkbox"/> Simpósio	<input type="checkbox"/> Seminário	<input type="checkbox"/> Congresso	<input type="checkbox"/> Treinamento	<input type="checkbox"/> Outro:
Título:						
Instituição/Palestrante:						
				CNPJ/CPF c/ SICAF:		
Endereço (local do evento):						
				Cidade/Estado/País:		
Total de Participantes:			Servidores: <input type="checkbox"/> Docentes		<input type="checkbox"/> Técnico-Administrativos	
Período Previsto:			Carga Horária:		horas.	
Nome do contato:					Telefone c/ DDD:	
Fax c/ DDD:			E-mail:			
<b>RELAÇÃO DE PARTICIPANTES</b> (PLANILHA ANEXA COM NOME, CPF, CARGO, FUNÇÃO, CAMPUS, TELEFONE E-MAIL)						

**CONTEÚDO DO PROGRAMA**  
 (Obrigatório anexar folder do evento e 3 orçamentos, se não for gratuito)


**MATERIAL FORNECIDO PELA EMPRESA OU PALESTRANTE**

<input type="checkbox"/> Xerox	<input type="checkbox"/> Apostila	<input type="checkbox"/> CD/DVD	<input type="checkbox"/> Outro:
--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**RECURSOS NECESSÁRIOS POR PARTE DO IFSP (didáticos)**

<input type="checkbox"/> Laptop	<input type="checkbox"/> Auditório	<input type="checkbox"/> Retroprojeter	<input type="checkbox"/> Sonorização	<input type="checkbox"/> Lousa/Caneta
<input type="checkbox"/> Filmagem-Fotografia	<input type="checkbox"/> Data-Show	<input type="checkbox"/> Xerox/Apostila	<input type="checkbox"/> CD/DVR	<input type="checkbox"/> Outro:

**COMPROMISSO DO SERVIDOR PARTICIPANTE**

COMPROMETO-ME A REALIZAR O REPASSE DO CONTEÚDO ABORDADO A DRH NO PRAZO MÁXIMO DE 10 DIAS APÓS A CAPACITAÇÃO INTERNA



RECURSOS NECESSÁRIOS						
<input type="checkbox"/> Passagem aérea (aeroporto):			<input type="checkbox"/> Diária com pernoite			
<input type="checkbox"/> Taxa de Inscrição/Curso			<input type="checkbox"/> Diária sem pernoite			
<input type="checkbox"/> Dispensa de atividades nos dias:			<input type="checkbox"/> Outro:			
<input type="checkbox"/> Professor			<input type="checkbox"/> Palestrante			
Data viagem: / /	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite			
Data retorno: / /	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite			
...../...../.....						
<b>Data</b>			<b>Responsável pelo Projeto</b>			

ASSINATURA DOS SUPERIORES		
...../...../.....	<input type="checkbox"/> Aprovado	<input type="checkbox"/> Não Aprovado
<b>Data</b>	<input type="checkbox"/> Aprovado com Restrição:	
_____	_____	_____
<b>Chefia Imediata</b>	<b>Gerente/Diretor de Área</b>	<b>Diretor/Pró-Reitor</b>

GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS							
<input type="checkbox"/> Aprovado		<input type="checkbox"/> Não Aprovado		<input type="checkbox"/> Aprovado com Restrição:			
<b>Utilização da rubrica de gratificação curso ou concurso?</b>				<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
<b>Valor hora/aula: R\$</b>		<b>Valor Total: R\$</b>					
<input type="checkbox"/> Passagem aérea	Quant.:	Valor unit.:	R\$	Valor Total.:	R\$		
<input type="checkbox"/> Diárias	Quant.:	Valor unit.:	R\$	Valor Total.:	R\$		
<input type="checkbox"/> Taxa de Inscrição/Curso:	Quant.:	Valor unit.:	R\$	Valor Total.:	R\$		
<input type="checkbox"/> Dispensa de Atividades: período ...../...../..... à ...../...../.....							
...../...../.....							
<b>Data</b>			<b>Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoal</b>			<b>Gerência de Recursos Humanos</b>	

REITORIA	
<b>O projeto atende o previsto no Programa de Capacitação e Qualificação. De acordo,</b>	
...../...../.....	
<b>Data</b>	<b>Reitor</b>

\* OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DO ANEXO I DESTE FORMULÁRIO.

## ANEXO I

### JUSTIFICATIVA

<b>NOME DO EVENTO/CURSO:</b>
<b>EMPRESA ORGANIZADORA</b>
<b>CNPJ:</b>
<b>MOTIVO DA ESCOLHA DO CURSO</b>
<b>BENEFÍCIOS AO IFSP</b>
<b>JUSTIFICATIVA DA EMPRESA SELECIONADA (Caso exista pagamento de taxa de inscrição ou curso)</b>

...../...../.....

**Data**

\_\_\_\_\_  
**Servidor/Responsável pelo Projeto**

...../...../.....

**Data**

\_\_\_\_\_  
**Chefia imediata**