



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Sede: Avenida Professor Mário Werneck, 2590, Bairro Burity, CEP: 30575-180, Belo Horizonte – MG
Tel.: (31) 2513-5142/5147, arinter@ifmg.edu.br

Formulário de solicitação para afastamento do País (treinamento, capacitação e qualificação).

Dados Pessoais:

Nome do servidor:

Cargo:

SIAPE:

Campus/Setor:

Telefone:

Informações sobre o treinamento, capacitação ou qualificação:

Nome do evento/curso:

Período (com trânsito incluso):

Instituição de destino e localidade:

Breve justificativa sobre a importância do evento para a Instituição:

***Ônus da viagem:**

Com ônus. Neste caso, citá-lo (diária, passagens e/ou outros) e a quem esse compete (IFMG ou agência de fomento, por exemplo).

diárias _____(Instituição) passagens _____(Instituição) outros _____

Com ônus limitado (o servidor recebe apenas vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego).

Sem ônus (o servidor não receberá vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego).

*De acordo com o Decreto nº91.800 de 18 de outubro de 1985



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Sede: Avenida Professor Mário Werneck, 2590, Bairro Bunitis, CEP: 30575-180, Belo Horizonte – MG
Tel.: (31) 2513-5142/5147, arinter@ifmg.edu.br

Documentos comprobatórios anexos:

- () Curriculum Lattes - versão resumida**
- () Folder ou programa do eventocurso**
- () Convite para o evento**
- () Comprovante de inscrição**
- () Carta de aceite do trabalho no evento**
- () Carta de aceite da Instituição de destino**
- () Cópia do trabalho ou do resumo a ser apresentado**
- () carta de concessão de auxílio do órgão de fomento (obrigatório caso o ônus seja de agência de fomento)**

Assinatura do Solicitante e carimbo

____/____/____
Data

Assinatura do coordenador/Chefe de Área/Departamento e carimbo

____/____/____
Data

Assinatura do Diretor-Geral e carimbo

____/____/____
Data