****

**FLUXOGRAMA VISITA TÉCNICA**

SEM AUXÍLIO

O(a) professor(a) deverá elaborar o projeto de visita técnica (Formulário em anexo);

O(a) professor(a) preencherá o formulário de requisição de veículo oficial e verificará a disponibilidade com o setor de transporte (Winston, sala vizinha à Biblioteca), deixando a data reservada.

Enviar por e-mail à CTP (com no mínimo 15 dias de antecedência) o projeto com cópia para a Coordenação de Curso para ciência e para ([diogo.maximo@ifce.edu.br/priscilaximenes@ifce.edu.br](mailto:diogo.maximo@ifce.edu.br/priscilaximenes@ifce.edu.br)) para a organização e adaptação da merenda.

Após a visita, entregar frequência à CTP para arquivamento.

\* A visita técnica deve está prevista no PUD da disciplina, de acordo com o regulamento de concessão de auxílios estudantis aprovado na Resolução nº 052, de 24 de outubro/2016.

\* As intenções de visita devem ser enviadas nos 30 primeiros dias do semestre, estas serão priorizadas.

\* E-mail CTP: [ctp.baturite@ifce.edu.br](mailto:ctp.baturite@ifce.edu.br)

\* E-mail Ensino: ensino.baturite@ifce.edu.br

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VISITA TÉCNICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Curso Superior | | |  | Curso Técnico | | | | | | | | | | | |  | | Outro(s) Curso(s) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Curso:  Disciplina: | | | | | | | | | | | | | | | | Turma | | | | | | Ano/Semestre | | | | Nº de Alunos |
|  | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivos: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II – LOCAL DA VISITA (DESTINO) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instituição: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Cidade/UF: | | | | | |
| Pessoa de Contato: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefone: | | | | | | | | Fax: | | E-mail: | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| III - EXECUÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Professor Responsável: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SIAPE: | | | | | | CPF: | |
| Professor Acompanhante: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SIAPE: | | | | | | CPF: | |
| Professor Acompanhante: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SIAPE: | | | | | | CPF: | |
| Telefone Residencial: | | | | | | | Celular:  ( ) | | | | | | E-mail: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IV - TRANSPORTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Oficial |  | Terceirizado | | | | | | Caminhonete L200 ( ) | | | Automóvel Parati ( ) | | | | | | | | Micro ( ) | | | | Outro ( ) | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V - SOLICITAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Diária(s)/Professor | | | | |  | | Ajuda de Custo/Aluno | | | | | |  | Outro: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VI - CRONOGRAMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dia(s) da Atividade | | | Saída | | | | | Chegada | | | Data/Horário Início | | | | | | | Data/Horário Fim | | | | | Local(is) Pernoite  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  Às\_\_\_h\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VII - AUTORIZAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Em\_\_\_­\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenação Técnico-Pedagógica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anuência:  Em ­/ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coord. de Curso | | | | | | | | | | | Autorizada:  Em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dep. Ensino | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIII – ORIENTAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. A visita técnica deve estar prevista no PUD da disciplina. 2. Quando da solicitação de ajuda de custo,o professor responsável deverá anexar a relação dos alunos(comamatrícula / CPF / RG e dados bancários)ao Projeto de Visita Técnica e apresentar ao Departamento de Ensino; 3. Ficar atento aos Fluxogramas de Visita Técnica disponível por *e-mail /*quadro de avisos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Solicitado em\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REQUISIÇÃO DE VEÍCULO OFICIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Solicitante:** | | |  | | | | | | | **Matrícula**: | | | |  | | | **Celular**: | | | |  | |
| **Setor:** |  | | | | | | | | | | | **Telefone**/**ramal**: | | | | | | |  | | | |
| **Servidor resp. p/viagem:** | | | | | |  | | | | | | | | | **Celular**: | | | |  | | | |
| **Destino**: | |  | | | | | | | | | | | | | | **Nºde passageiros**: | | | | | |  |
| **Data da saída**: | | | |  | | | **Horário da saída**: | |  | | **Localde saída**: | | | | | | |  | | | | |
| **Data do retorno**: | | | |  | | | **Horário do retorno**: | |  | | **Localdo retorno**: | | | | | | |  | | | | |
| **Motivoda viagem**: **(apresentar a justificativa completa para realização da viagem)** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Roteirodaviagem: (para viagensquepercorra maisdeummunicípio)** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PASSAGEIROS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome completo** | | | | | | | | **Servidor ou aluno** | | | | | **Outros** | | | | | | | **Contato** | | |
| **Matrícula ou RG** | | | | | **RG ou CPF** | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |

* É obrigatória a apresentação deste formulário, devidamente preenchido, ao Setor de Transportes, com no mínimo, **48 (quarenta e oito) horas de antecedência para deslocamento fora do município de Baturité**, e **4 (quatro) horas de antecedência, quando se tratar de deslocamento dentro do município de Baturité e municípios circunvizinhos**, ambas situações em referência ao horário de saída.
* Em casos em que seja necessário o abastecimento do veículo, sem o cartão para esse fim, a nota fiscal ou documento fiscal similar, deve ser emitido em nome do IFCE, CNPJ 10.744.098/0012-06, e solicitado o ressarcimento conforme normas vigentes.

**NORMAS PARA USO DOS VEÍCULOS OFICIAIS**

Os veículos oficiais do IFCE destinam-se ao uso **exclusivo** de seus servidores e alunos, no **estrito interesse da administração.**

**É expressamente vedado, conforme Decreto nº 6.403/2008, IN nº 03/2008 e IN Gestão de Frota expedido pela Reitoria:**

* O transporte de discente sem o devido acompanhamento do servidor docente responsável ou servidor técnico administrativo por ele designado;
* Deslocar o veículo fora do itinerário indicado na solicitação aprovada sem autorização do superior;
* Transportar pessoas não relacionadas na solicitação aprovada;
* O uso de veículos oficiais da instituição para fins particulares a quaisquer pessoas ou entidades;
* A guarda de veículos oficiais em garagem particular, salvo autorização expressa da autoridade máxima da instituição ou pessoa por ela designada;
* O uso de veículos oficiais em excursões e passeios;
* O uso de veículos oficiais aos sábado, domingos e feriados, salvo para desempenho de encargos inerentes a função pública, devidamente justificada;
* O uso de veículos oficiais para o transporte individual da residência à instituição e vice-versa, ressalvadas as hipóteses previstas nas normas mencionadas acima;
* Transportar ou fazer uso de bebidas alcoólicas e outras substâncias proibidas dentro do veículo;
* Fumar no interior do veículo;
* Condução de servidores aos locais de embarque e desembarque em aeroportos ou rodoviárias, aos locais de trabalho e/ou de hospedagem e vice-versa, ressalvados aqueles deslocamentos nos casos de emergência, quando caracterizada a urgência de atendimento;

**Declaro estar ciente das normas mencionadas acima, comprometendo-me a cumpri-las sob pena de apuração de responsabilidade.**

**Baturité-CE, / /2018**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo

do requisitante

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Autorização

Depto. Administração/Ensino

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo

chefia imediata

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo do coordenador

ou chefia imediata

Assinatura e carimbo do coordenador ou

**SOLICITAÇÃO DE LANCHE EM HORÁRIO AJUSTADO PARA VISITA TÉCNICA**

Para melhor programação do lanche a ser servido antes da saída para visita técnica, favor preencher os campos abaixo:

**Data da Visita: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

**Horário de saída do *campus*: \_\_\_\_\_\_ Horário de retorno ao *campus*: \_\_\_\_\_\_**

**Local da Visita: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Disciplina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Docente responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Quantitativo de Alunos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Baturité, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Docente Responsável