



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

## MINUTA

### ANEXO I

#### Formulário de Inscrição para Afastamento de Servidores Docentes e TAEs do IFCE para Participação em Mestrado, Doutorado ou Pós-Doutorado

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ		
Formulário de Inscrição		
A implementação do Afastamento do servidor dependerá do preenchimento correto e completo deste Formulário		
<b>1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR</b>		
Nome completo do servidor: _____		
CPF: _____	Data de nascimento: __/__/____	Matrícula SIAPE: _____
Fone: (____) _____	E-mail: _____	
<b>2 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LOCAL DE TRABALHO</b>		
Nome da Unidade de Lotação/Exercício: _____		
Categoria Funcional: ( ) Docente ( ) TAE	Nome do Cargo: _____	
Tempo de Efetivo Exercício no IFCE (em anos e meses): _____		
<b>3 – IDENTIFICAÇÃO DO AFASTAMENTO E DO CURSO</b>		
Nível do Curso a ser frequentado no período de afastamento: ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado		
Nome do mestrado/doutorado a ser frequentado no período de afastamento: _____		
Instituição de destino/Local do curso: _____		
Período: ____ meses* a partir de __/__/____		
*Máximo de 12 meses para cada solicitação.		

Existe a oferta do Curso pretendido no Ceará: ( ) SIM ( ) NÃO

Já foi contemplado com Afastamento anterior no IFCE: ( ) NÃO ( ) SIM, \_\_\_\_ Meses.

**4 – COMPROMISSO DO SERVIDOR**

**Declaro, para fins de direito, conhecer as normas fixadas pelo Edital N° X/2022 DG-CED/CEDRO-IFCE, DE 24 DE JANEIRO DE 2022.**

**Local:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(Assinatura do servidor)**