



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

REGISTRO N°

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA AFASTAMENTO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO

À Superintendência de Recursos Humanos da UERJ,

Nome	
ID Funcional	Matrícula UERJ
Lotação	Localização

OBSERVAÇÕES: ANEXOS OBRIGATÓRIOS

- ✓ Ata do Conselho Departamental que aprovar o afastamento (se docente);
- ✓ documento comprobatório de participação do servidor no evento;
- ✓ folder do evento;
- ✓ documento de aprovação da CAPES, quando for o caso.

LEIA COM ATENÇÃO AS INFORMAÇÕES ABAIXO:

- ✓ É de responsabilidade da direção a análise dos documentos comprobatórios requeridos acima e o deferimento do afastamento.
- ✓ Nos casos em que os processos forem abertos sem os anexos obrigatórios listados serão indeferidos e imediatamente enviados para arquivo.
- ✓ Se o (a) servidor (a) for detentor (a) de outra matrícula ativa nesta Universidade, deverá providenciar igual solicitação de afastamento.
- ✓ Aprovação *Ad Referendum* apenas nos casos de urgência, não podendo ser utilizado como rotina na Unidade.
- ✓ O período de afastamento não poderá ser superior a 30 (trinta) dias, nem ser concomitante com férias ou qualquer outra ocorrência de afastamento. Os afastamentos devem ser preenchidos com o **real período de duração do evento** e caberá a Superintendência de Recursos Humanos, caso necessário, adicionar 01 (um) dia de traslado no início e/ou no término do afastamento.

Vem requerer a autorização, nos termos do disposto no Decreto 2.479/79 e/ou da Resolução 003/91, para afastamento de suas atividades no período efetivo do evento/atividade que acontecerá de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / _____. Realizado na cidade de _____ no país _____.

Assinatura do requerente e data

Nome do evento:	
<input type="checkbox"/> Sendo o evento no exterior Encaminhar à DCOM , para autuar, sala T-68	<input type="checkbox"/> Sendo o evento no Brasil Protocolar este documento na SRH , sala T-94
Parecer da Chefia Imediata <input type="checkbox"/> Deferida a solicitação. <input type="checkbox"/> Indeferida a solicitação. A Direção da Unidade, em prosseguimento. (Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata) Data:	Homologação da Direção da Unidade <input type="checkbox"/> Deferida a solicitação. <input type="checkbox"/> Indeferida a solicitação. <input type="checkbox"/> Com ônus para CAPES, FAPERJ, CNPQ ou semelhante. <input type="checkbox"/> Existe processo de diária, taxa de inscrição, e/ou passagem aérea. Ao requerente, para ciência. (Assinatura e carimbo da Direção da Unidade) Data:
Após, à SRH , para adoção das medidas cabíveis. (Assinatura e carimbo do responsável pelo envio deste documento à SRH)	Data:

Favor protocolar este documento na SRH, sala T-94.
(Protocolo da SRH)