**REQUERIMENTO PARA AFASTAMENTO INTEGRAL - LONGA DURAÇÃO**

**Ao Diretor da Unidade/Departamento/CODAI ou Chefia Imediata**

| REQUERENTE: | | MATRÍCULA SIAPE: |
| --- | --- | --- |
| CARGO: | E-MAIL INSTITUCIONAL: | |
| LOTAÇÃO/EXERCÍCIO | REGIME DE TRABALHO ATUAL: | |
| Requeiro de acordo com o artigo 95 e 96-A da Lei nº 8.112, de 11/12/190, e a Resolução CEPE UFRPE nº 828/2025 a concessão de AFASTAMENTO INTEGRAL das atividades exercidas, pelo período de \_\_\_\_\_\_\_ meses, a contar da data da publicação da portaria.  programa de pós-graduação *stricto sensu* - Mestrado,  programa de pós-graduação *stricto sensu* - Doutorado,  estágio pós-doutoral.  Declaro ainda, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras e comprometo-me a atualizar junto à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas – PROGEPE, qualquer alteração das informações aqui registradas. | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Requerente | |
| **DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:**   1. Comprovante de aprovação na seleção do programa de pós-graduação *stricto sensu* ou comprovante de inscrição no programa a ser substituído por ocasião da aprovação antes do envio à CPPD/CIS; 2. Declaração de remanejamento das atividades; 3. Carta de aceite do supervisor no caso do estágio pós-doutoral; 4. Plano provisório de atividades a serem desenvolvidas; 5. Termo de compromisso de permanência na UFRPE; 6. Documento indicando a instituição de destino, duração e época do curso; 7. Documento indicando o conceito e recomendação para os cursos de mestrado e doutorado realizados no país junto a CAPES, no caso de cursos no país; 8. Declaração ou carta indicando os recursos financeiros obtidos ou pleiteados pelo requerente, com especificação das fontes (quando houver); 9. Plano de Capacitação do Departamento, Unidade Acadêmica ou Setor Administrativo com o servidor requerente incluído, aprovado pelo CTA (quando houver). | | |