**REQUERIMENTO PARA AFASTAMENTO INTEGRAL - CURTA 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 Art. 102 da Lei nº 8.112, de 11/12/190, e a Resolução CEPE nº 828/2025 a concessão de AFASTAMENTO INTEGRAL das atividades exercidas, pelo período de \_\_\_\_\_\_\_ meses, a contar da data da publicação da portaria.  I - programa de intercâmbio acadêmico, científico, cultural ou tecnológico, estágios, missões e visitas para o reconhecimento de instituições de importância acadêmica, cultural, técnica e científica;  II - treinamento relacionado às atividades desempenhadas pelo(a) servidor(a);  III - congressos, seminários, simpósios, jornadas, encontros e eventos correlatos.  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:**  **Item I:**   1. Declaração de remanejamento das atividades com o compromisso formal, assinado e datado, do(s) responsável(eis) pela substituição funcional do servidor, no período do seu afastamento; 2. Documento de aceite da instituição onde será realizado intercâmbio, estágio ou missão (Item I); 3. Plano de atividades a ser desenvolvido (Item I). 4. Programação do evento (Item II e III); 5. Documentação comprobatória da inscrição (Item II e III; 6. No caso de apresentação de trabalho técnico-científico, apresentar documentação de aceite emitido pelos organizadores do evento (Item II e III). 7. Declaração se o servidor está respondendo a Processo Administrativo Disciplinar e/ou Sindicância, e atestado de inexistência de indiciamento por meio de Processo, para afastamento com mais de 15 (quinze) dias. | | |
| **Está previsto o financiamento da viagem, como concessão de diárias e/ou passagens, ou outra forma de auxílio oficial, pela Universidade Federal Rural de Pernambuco? ( ) SIM ( ) NÃO** | | |
| Declaro que no período referente ao meu afastamento de curta duração, não será necessário o remanejamento de atividades, considerando:  ( ) que a Universidade estará em período de recesso acadêmico;  ( ) que as aulas serão remanejadas para outros dias letivos e informadas através do Sistema de Registro Acadêmico.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Requerente | | |