**REQUERIMENTO PARA SUSPENSÃO DO AFASTAMENTO**

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

| REQUERENTE: | MATRÍCULA SIAPE: |
| --- | --- |
| CARGO: | E-MAIL INSTITUCIONAL: |
| LOTAÇÃO/EXERCÍCIO | REGIME DE TRABALHO ATUAL: |
| Dados do afastamento: |
| programa de pós-graduação *stricto sensu* - Mestrado,programa de pós-graduação *stricto sensu* - Doutorado, estágio pós-doutoral.Local do Curso: Dados da Portaria de Concessão: Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_.Início da concessão: \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ - Fim da concessão: \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Requerente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura da Chefia Imediata |
| Solicito ao(à) Reitor(a) da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE, suspensão do afastamento, pelo(s) motivo(s) abaixo relatado(s):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:** I - Requerimento solicitando a suspensão do afastamento;II - Declaração da instituição promotora reconhecendo a necessidade de suspensão das atividades, estabelecendo prazo para conclusão da ação;III - Relatório com novo cronograma de execução das atividades de pós-graduação;IV - Documento médico para análise pelo Departamento de Qualidade de Vida - DQV/PROGEPE (para suspensão por motivo de saúde);V - Certidão de Nascimento do(a) filho(a) (para suspensão por motivo de licença maternidade ou licença adotante. |