****

**INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE**

**PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

s

**REQUERIMENTO PARA CADASTRO DE ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO**

**Promotor da Capacitação**

|  |
| --- |
|  |

**Matrícula SIAPE Lotação/Setor**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Nome da Atividade/Evento**

|  |
| --- |
|  |

**Tipo da Atividade Carga Horária**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Curso ( ) Minicurso ( ) Workshop ( ) Palestra ( ) Treinamento ( ) Oficina( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**Público-Alvo**

|  |
| --- |
|  |

**Objetivos**

|  |
| --- |
|  |

**Conteúdo Programático**

|  |
| --- |
|  |

**Metodologia**

|  |
| --- |
|  |

**Recursos Necessários**

|  |
| --- |
|  |

**INFORMAÇÕES DA TURMA:**

**Vagas para Servidores Vagas Público Externo Carga Horária**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Período de Inscrições Período de Realização Autorização Chefia Imediata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **( ) SIM ( ) NÃO** |

**Horários da Turma**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Horário de Início** | **Horário de Término** | **Dias da Semana** | **Local** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nome do Instrutor e SIAPE Titulação**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Aracaju/SE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Promotor da Capacitação[[1]](#footnote-1)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Gestor da Capacitação[[2]](#footnote-2)**

1. Servidor representante da unidade/setor que está promovendo a atividade de capacitação [↑](#footnote-ref-1)
2. Servidor responsável pelo cadastro da atividade de capacitação no SIGRH (PROGEP ou CGP) [↑](#footnote-ref-2)