**Dados do Docente:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | Matrícula: |
| Departamento: | Celular: | Tel.Resid.: |
| e-mail: | | |

**Dados do evento:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Finalidade do afastamento:** |  | Participação | | |  | Apresentação | | |  | Outro | |
| **Tipo do Evento:** |  | Congresso | | |  | Conferência | | |  | Seminário | |
|  | Reunião | | |  | Visita técnica | | |  | Pesquisa | |
|  | Ministrar Palestra | | |  | Ministrar Curso/Mini Curso | | |  | Projeto | |
|  | Outros: | | | | | | | | | |
| **Banca:** |  | Mestrado |  | Doutorado | | |  | Concurso |  | | Outras |

**Nome do Evento**:

**Instituição:**

**Endereço:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data/período: | **Dia** | **Mês** | **Ano** | **Fim:** | **Dia** | **Mês** | **Ano** |
| **Início:** |  |  |  |  |  |  |

Título do Trabalho:

**Declaro que:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Não dou aulas nestes dias recobertos pelo afastamento |
|  | Comprometo-me a resolver conjuntamente com os alunos as formas de reposição das aulas no período |
|  | Outros |

**De acordo do Chefe de Departamento ou da Direção**

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

****

**Assinatura e Carimbo**

****

**Assinatura do Docente**