|  |
| --- |
| **INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO** |
| **1- Utilize as setas () ao lado dos títulos para expandir e recolher as informações específicas e encontrar o assunto desejado;****2- Preencher o formulário em sua totalidade, salvar em PDF e enviar para o e-mail do protocolo/unidade protocolizadora do seu Campus de lotação ou Reitoria;****3- Ao gerar o arquivo em PDF, atente para deixar apenas um formulário aberto, recolhendo os demais, dessa maneira apenas este terá seus dados gravados no documento para abertura do processo;****4- Assinar o requerimento eletronicamente, o seu processo só será aberto após a assinatura e a apresentação dos originais, se houver; e****5- Verificar o fluxo do processo requerido em: wiki.ifrj.edu.br/processos** |

# **PROCESSO DE TÉCNICO**

### **AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR**

#### SEM ÔNUS

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR | **CÓDIGO CONARQ:** 029.221  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| O Afastamento para estudo ou missão no exterior é sem ônus quando implicar a perda total do vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego, e não acarretar qualquer despesa para a Administração. (Decreto 91800) |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação relacionada à justificativa |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

|  |
| --- |
| - Lei nº 8.112 art.95  |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA:

#### COM ÔNUS

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR | **CÓDIGO CONARQ:** 029.222  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| O Afastamento para estudo ou missão no exterior é com ônus quando implicar direito a passagens e diárias, assegurados ao servidor o vencimento ou salário e demais vantagens de cargo, função ou emprego. (Decreto 91800) |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação relacionada à justificativa |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

|  |
| --- |
| Lei nº 8.112 art.95 |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**DADOS DA VIAGEM:**

|  |  |
| --- | --- |
| VALOR DA PASSAGEM (\*): | CLASSE:  |
| TRECHO:  |
| Nº DE DIÁRIAS:  |  VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA:  |
| VALOR TOTAL DA BOLSA (Preencher apenas servidores que participam de curso stricto sensu):  CORRESPONDENTE A:[ ]  Mensalidade [ ]  Auxílio Alimentação [ ]  Seguro Saúde [ ]  Taxas Escolares*(\*). É necessário anexar cópia da reserva de passagem aérea a ser utilizada* |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA:

#### COM ÔNUS LIMITADO

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR | **CÓDIGO CONARQ:** 029.222  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| O Afastamento para estudo ou missão no exterior é com ônus limitado quando implicar direito apenas ao vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego. (Decreto 91800) |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação que justifique o pedido de afastamento do país |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

|  |
| --- |
| - Lei nº 8.112 art.95  |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA:

### **AFASTAMENTO PARA PÓS-GRADUAÇÃO**

#### NO PAÍS

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA PÓS-GRADUAÇÃO **NO** PAÍS | **CÓDIGO CONARQ:** 029.21  |
| TIPO DE PÓS-GRADUAÇÃO: [ ]  Mestrado [ ]  Doutorado [ ]  Pós-Doutorado |
| NOME DO INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Comprovante de matrícula em curso de pós-graduação- Cronograma de atividades do curso de pós-graduação |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

|  |
| --- |
| - Lei Nº 8.112/1990 Art. 95, 96-A |

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO PELO REQUERENTE

|  |
| --- |
| NOME DO CURSO  |
| NOME DA INSTITUIÇÃO  |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO: DE A  | REGIME: [ ]  Parcial [ ]  Integral |
| Justificativa detalhada do pedido para a Unidade de exercício e PARA o IFRJ |
|  |

DATA

#### DO PAÍS (NO EXTERIOR)

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** PÓS GRADUAÇÃO **DO** PAÍS (NO EXTERIOR) | **CÓDIGO CONARQ:** 029.222  |
| TIPO DE PÓS-GRADUAÇÃO: [ ]  Mestrado [ ]  Doutorado [ ]  Pós-Doutorado |
| NOME DO INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente - Comprovante de matrícula em curso de pós-graduação- Cronograma de atividades do curso de pós-graduação |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

|  |
| --- |
| - Lei Nº 8.112/1990 Art. 95, 96-A  |

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO PELO REQUERENTE

|  |
| --- |
| NOME DO CURSO  |
| NOME DA INSTITUIÇÃO  |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO: DE A  | REGIME: [ ]  Parcial [ ]  Integral |
| Justificativa detalhada do pedido para a Unidade de exercício e PARA o IFRJ |
|  |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**DADOS DA VIAGEM:**

|  |  |
| --- | --- |
| VALOR DA PASSAGEM (\*): | CLASSE:  |
| TRECHO:  |
| Nº DE DIÁRIAS:  |  VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA:  |
| VALOR TOTAL DA BOLSA (Preencher apenas servidores que participam de curso stricto sensu):  CORRESPONDENTE A:[ ]  Mensalidade [ ]  Auxílio Alimentação [ ]  Seguro Saúde [ ]  Taxas Escolares*(\*). É necessário anexar cópia da reserva de passagem aérea a ser utilizada* |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA

### **INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO: INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO (TÉCNICO)** | **CÓDIGO CONARQ:** 023.03  |
| CONCESSÃO:1º INCENTIVO ( [ ]  | ALTERAÇÃO DO INCENTIVO: [ ]  REVISÃO[ ]  OBTENÇÃO NOVA TITULAÇÃO | INCENTIVO ATUAL, CORRELAÇÃO:[ ]  DIRETA [ ]  INDIRETA |
| NOME DO INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL   | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| -Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente-Certificado ou Diploma |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

|  |
| --- |
| Lei nº 11.091/2005 Art. 11 e 12Decreto nº 5.824/2006 Anexo II e III |

DATA:

### **LICENÇA CAPACITAÇÃO**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: CAPACITAÇÃO | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| **-** Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação relacionada à justificativa do pedido |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

|  |
| --- |
| - Lei Nº 8.112/1990 Art. 87 - Decreto Nº 5.707/2006 Art. 10  |

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO PELO REQUERENTE

|  |
| --- |
| NOME DA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO: |
| NOME DA INSTITUIÇÃO: |
| PERÍODO DA LICENÇA: DE A  | REGIME: [ ]  Parcial [ ]  Integral |
| Justificativa detalhada do pedido para a Unidade de exercício e PARA o IFRJ |
|  |

DATA:

### **LICENÇA: INTERESSE PARTICULAR**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: INTERESSE PARTICULAR | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3 |
| NOME DO INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**TERMO DE OPÇÃO**

|  |
| --- |
|  [ ]  Pelo presente, faço a opção por permanecer vinculado ao regime do Plano de Seguridade Social do Servidor Público – PSS, mediante o recolhimento mensal, via GRU, da respectiva contribuição no mesmo percentual devido pelos servidores em atividade, em conformidade com a Lei nº 10.667/03.  |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente-Documentos relacionados à justificativa do afastamento. |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

DATA:

# **PROCESSO DE PROFESSOR**

### **AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR**

#### SEM ÔNUS

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR | **CÓDIGO CONARQ:** 029.221  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| O Afastamento para estudo ou missão no exterior é sem ônus quando implicar a perda total do vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego, e não acarretar qualquer despesa para a Administração. (Decreto 91800) |

**DOCUMENTO NECESSÁRIO PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação relacionada à justificativa |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

|  |
| --- |
| Lei nº 8.112 art.95 |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA:

#### COM ÔNUS

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR | **CÓDIGO CONARQ** 029.222  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| O Afastamento para estudo ou missão no exterior é com ônus quando implicar direito a passagens e diárias, assegurados ao servidor o vencimento ou salário e demais vantagens de cargo, função ou emprego. (Decreto 91800) |

**DOCUMENTO NECESSÁRIO PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação relacionada à justificativa |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

|  |
| --- |
| Lei nº 8.112 art.95 |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DADOS DA VIAGEM:**

|  |  |
| --- | --- |
| VALOR DA PASSAGEM (\*): | CLASSE:  |
| TRECHO:  |
| Nº DE DIÁRIAS:  |  VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA:  |
| VALOR TOTAL DA BOLSA (Preencher apenas servidores que participam de curso stricto sensu):  CORRESPONDENTE A:[ ]  Mensalidade [ ]  Auxílio Alimentação [ ]  Seguro Saúde [ ]  Taxas Escolares*(\*). É necessário anexar cópia da reserva de passagem aérea a ser utilizada* |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA:

#### COM ÔNUS LIMITADO

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** AFASTAMENTO PARA ESTUDO OU MISSÃO NO EXTERIOR | **CÓDIGO CONARQ:** 029.222  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| O Afastamento para estudo ou missão no exterior é com ônus limitado quando implicar direito apenas ao vencimento ou salário e demais vantagens do cargo, função ou emprego. (Decreto 91800) |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Documentação que justifique o pedido de afastamento do país |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

|  |
| --- |
| - Lei nº 8.112 art.95  |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

DATA:

### **AFASTAMENTO PARA PÓS-GRADUAÇÃO**

#### NO PAÍS

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** PÓS-GRADUAÇÃO **NO** PAÍS | **CÓDIGO CONARQ:** 029.21 |
| TIPO DE PÓS-GRADUAÇÃO: [ ]  Mestrado [ ]  Doutorado [ ]  Pós-Doutorado |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Comprovante de matrícula em curso de pós-graduação- Cronograma de atividades do curso de pós-graduação |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

|  |
| --- |
| - Lei Nº 8.112/1990 Art. 95, 96-A |

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO PELO REQUERENTE

|  |
| --- |
| NOME DO CURSO:  |
| NOME DA INSTITUIÇÃO:  |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO:  A  | REGIME: [ ]  Parcial [ ]  Integral |
| Justificativa detalhada do pedido para a Unidade de exercício e PARA o IFRJ |
|  |

**TERMO DE CIÊNCIA**

|  |
| --- |
| [ ]  Declaro estar ciente, conforme Acórdão 1.058/2013[[1]](#footnote-1) – TCU, de que o tempo em que eu estiver afastado para estudo não deverá ser computado para aposentadoria especial. |

DATA:

#### DO PAÍS (NO EXTERIOR)

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** PÓS GRADUAÇÃO **DO** PAÍS (NO EXTERIOR) | **CÓDIGO CONARQ:** 029.222  |
| TIPO DE PÓS-GRADUAÇÃO: [ ]  Mestrado [ ]  Doutorado [ ]  Pós-Doutorado |
| NOME DO INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente - Comprovante de matrícula em curso de pós-graduação- Cronograma de atividades do curso de pós-graduação |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

|  |
| --- |
| - Lei Nº 8.112/1990 Art. 95, 96-A  |

FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO PELO REQUERENTE

|  |
| --- |
| NOME DO CURSO  |
| NOME DA INSTITUIÇÃO  |
| PERÍODO DE AFASTAMENTO: DE A  | REGIME: [ ]  Parcial [ ]  Integral |
| Justificativa detalhada do pedido para a Unidade de exercício e PARA o IFRJ |
|  |

**NATUREZA DO AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| ÓRGÃO FINCANCIADOR: |

**DATA DE REALIZAÇÃO DO EVENTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO: DE A | PERÍODO COM TRÂNSITO INCLUSO: DE A  |
| CIDADE(S):  |
| PAÍS(ES):  |

**JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO:**

|  |
| --- |
| Objetivo da viagem: |
|  |
| Vinculação do serviço ou evento a programas, projetos ou ações em andamento no MEC: |
|  |
| Relevância da prestação do serviço ou participação do servidor para as finalidades do MEC: |
|  |
| Pertinência da viagem de acordo com as atribuições do cargo que ocupa e o interesse do afastamento para a instituição: |
|  |

**TERMO DE CIÊNCIA**

|  |
| --- |
| [ ]  Declaro estar ciente, conforme Acórdão 1.058/2013[[2]](#footnote-2) – TCU, de que o tempo em que eu estiver afastado para estudo não deverá ser computado para aposentadoria especial. |

DATA

# **PROCESSO COMUM (TÉCNICO E PROFESSOR)**

### **DESIGNAÇÃO E/OU DISPENSA DE FUNÇÃO GRATIFICADA**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** DESIGNAR E/OU DISPENSAR FUNÇÃO GRATIFICADA/FCC | **CÓDIGO CONARQ:** DESIGNAÇÃO 023.14 **CÓDIGO CONARQ:** DISPENSA 023.12 |
| NOME DO SERVIDOR  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO SERVIDOR | TELEFONE DO SERVIDOR |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Currículo atualizado do servidor;- Para os casos de concessão de FCC, incluir a Ata da eleição. |

**DADOS:**

|  |
| --- |
| NOME DO CARGO: |
| FUNÇÃO: [ ]  FG1 [ ]  FG2 [ ]  FCC |

**SOLICITANTE:**

|  |
| --- |
| CAMPUS/PRÓ-REITORIA SOLICITANTE: |
| TELEFONE: | E-MAIL |

**DISPENSA – DADOS DO SERVIDOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | MATRÍCULA SIAPE: |
| CARGO EFETIVO: | DATA DE DISPENSA: |
| À PEDIDO DO SERVIDOR: [ ]  Sim [ ]  Não |

**DESIGNAÇÃO – DADOS DO SERVIDOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | MATRÍCULA SIAPE: |
| CARGO EFETIVO: | DATA DO EFETIVO EXERCÍCIO |
| SUBSTITUTO EVENTUAL: | MATRÍCULA SIAPE: |

**ACESSO ÀS DECLARAÇÕES DE AJUSTE ANUAL DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA**

|  |
| --- |
| [ ]  Autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida no artigo 13 da Lei nº 8.429, de 1992, e no artigo 1º da Lei nº 8.730, de 1993, a unidade de pessoal do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO, o controle interno respectivo, A Controladoria Geral da União – CGU e o Tribunal de Contas da União – TCU a terem acesso às minhas Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física e às respectivas retificações entregues à Secretaria da Receita Federal do Brasil. **LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**: Instrução Normativa TCU nº 65, de 20/04/2011 – Anexo I. |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÂO DE ANÁLISE DE NEPOTISMO** |

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |
| --- |
| Estado Civil: [ ] Solteiro [ ]  Divorciado(a)/Separado(a) [ ]  União Estável [ ]  Viúvo(a) |

**DADOS CÔNJUGE OU CAMPANHEIRO(A)**

|  |
| --- |
| Nome do(a) Servidor(a): |
| Matrícula SIAPE:   | E-mail:   |
| Telefones: | Unidade lotação e exercício: |
| Cargo em comissão ou função para o qual foi indicado: |

**INFORMAÇÕES DE FAMILIARES**

|  |
| --- |
| Você possui algum parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau (tabela abaixo), inclusive que seja servidor - efetivo ou comissionado - do Instituto Federal do Rio de Janeiro?[ ] Não [ ] Sim |
| Familiar 1: Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou função que ocupa |
| Familiar 2: Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou função que ocupa |
| Você possui algum parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau (tabela abaixo), inclusive que seja Agentes Públicos\* ou servidor - efetivo ou comissionado – de outros entes da Administração Pública?[ ] Não [ ] Sim |
| Familiar 1: Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou função que ocupa |
| Familiar 2: Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou função que ocupa |

**DECLARAÇÃO DE NÃO INCOMPATIBILIDADE**

|  |
| --- |
| [ ]  Declaro que não me encontro em situação de incompatibilidade prevista no Decreto nº 7203/2010, sendo verdadeiras todas as informações prestadas, ciente que a omissão ou não veracidade destas acarretará a aplicação das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive a instauração de processo criminal nos termos do artigo 299 do Código Penal, que assim dispõe: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”. |

**INFORMAÇÕES**

|  |
| --- |
| **GRAUS DE PARENTESCO****Parentes em linha reta:** |
| GRAU | CONSANGUINIDADE | AFINIDADE (vínculos atuais) |
| 1º | Pai/mãe, filho/filha do agente público | Sogro/sogra, genro/nora, madrasta/padrasto, enteado/enteada do agente público |
| 2º | Avó/avô, neto/neta do agente público | Avó/avô, neto/neta do cônjuge ou companheiro do agente público |
| 3º | Bisavó/bisavô, bisneto/bisneta do agente público | Bisavó/bisavô, bisneto/bisneta do cônjuge ou companheiro do agente público |

|  |
| --- |
| **Parentes em linha colateral:** |
| GRAU | CONSANGUINIDADE | AFINIDADE (vínculos atuais) |
| 1º | ... | ... |
| 2º | Irmão/irmã do agente público | Cunhado/cunhada do agente público |
| 3º | Tio/tia, sobrinho/sobrinha do agente público | Tio/tia, sobrinho/sobrinha do cônjuge ou companheiro do agente público |

\*Encontram-se no conceito de Agentes públicos os Agentes Políticos: Chefes do Poder Executivo e seus auxiliares imediatos (o Presidente da República, os Governadores de Estado, os Prefeitos e seus respectivos Vices, bem como Ministros de Estado e os Secretários Estaduais e Municipais) e os membros do Poder Legislativo (Senadores, Deputados Federais e Estaduais e os Vereadores).

O Nepotismo ocorre quando um agente público usa de sua posição de poder para nomear, contratar ou favorecer um ou mais parentes. O nepotismo é vedado, primeiramente, pela própria Constituição Federal, pois contraria os princípios da impessoalidade, moralidade, moralidade e igualdade, Súmula Vinculante nº 13, do Supremo Tribunal Federal e pelo Decreto nº 7203 de junho de 2010.

**Súmula Vinculante nº 13 do Supremo Tribunal Federal:**

A nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança ou, ainda, de função gratificada na administração pública direta e indireta em qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal.

**INTERESSADO DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Indicar o setor solicitante e o(s) servidor(es) nomeado e/ou exonerado como interessados no processo |

**NOME DO DIRETOR GERAL DO CAMPUS/PRÓ-REITOR (ASSINANTE DO REQUERIMENTO):**

DATA:

### **EXONERAÇÃO**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** EXONERAÇÃO | **CÓDIGO CONARQ:** 023.12  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| DATA DA VIGÊNCIA  |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente - Última declaração do imposto de renda; |

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

- Lei 8.112 art.34

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **LICENÇA ATIVIDADE POLÍTICA**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: ATIVIDADE POLÍTICA | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3  |
| NOME DO INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO  | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente - ATA da Convenção do Partido (ou previsão da Convenção) ou autodeclaração de candidatura se comprometendo a entregar à DGP a ata de convenção do partido. A Não apresentação da ata resultará na aplicação das sanções cabíveis. |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

- Lei 8.112 art.86

- Lei complementar 64 /1990

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **LICENÇA CASAMENTO (GALA)**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: CASAMENTO (GALA) | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente.- Certidão de casamento |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

- Lei 8.112 art.97

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **LICENÇA FALECIMENTO (NOJO)**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: FALECIMENTO(NOJO) | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente - Certidão de óbito- Documento que comprove o vínculo entre o servidor e o falecido. |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

- Lei 8.112 art.97

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **LICENÇA GESTANTE**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: GESTANTE | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| A licença gestante dura 120 (cento e vinte) dias consecutivos, se for do interesse da servidora é possível prorrogar esse prazo por mais 60 dias. Sendo assim favor indicar se a sua solicitação é: |
| [ ]  **COM PRORROGAÇÃO**  | [ ]  **SEM PRORROGAÇÃO** |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente. Tem que indicar se a licença será com ou sem prorrogação.- Certidão de nascimento da criança- CPF da criança |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

- Lei 8.112 art.207

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **LICENÇA PARTERNIDADE**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** LICENÇA: PATERNIDADE | **CÓDIGO CONARQ:** 024.3  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| A licença paternidade dura 5 (cinco) dias consecutivos, se for do interesse do servidor é possível prorrogar esse prazo por mais 15 dias. Sendo assim favor indicar se a sua solicitação é: |
| [ ]  **COM PRORROGAÇÃO**  | [ ]  **SEM PRORROGAÇÃO** |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente. Tem que indicar se a licença será com ou sem prorrogação.- Certidão de nascimento da criança- CPF da criança |

*\*Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora.*

LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

- Lei 8.112 art.208

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **NOMEAÇÃO E/OU EXONERAÇÃO DE CARGO DE DIREÇÃO**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** NOMEAR/EXONERAR CD | **CÓDIGO CONARQ:** NOMEAÇÃO 023.11 **CÓDIGO CONARQ:** EXONERAÇÃO 023.12 |
| NOME DO SERVIDOR  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO SERVIDOR | TELEFONE DO SERVIDOR |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente- Currículo atualizado do servidor; |

**DADOS:**

|  |
| --- |
| NOME DO CARGO: |
| CARGO: [ ] CD2 [ ] CD3 [ ] CD4 |

**SOLICITANTE:**

|  |
| --- |
| CAMPUS/PRÓ-REITORIA SOLICITANTE: |
| TELEFONE: | E-MAIL |

**EXONERAÇÃO – DADOS DO SERVIDOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | MATRÍCULA SIAPE: |
| CARGO EFETIVO: | DATA DE EXONERAÇÃO: |
| À PEDIDO DO SERVIDOR: [ ]  SIM [ ]  NÃO |

**NOMEAÇÃO – DADOS DO SERVIDOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | MATRÍCULA SIAPE: |
| CARGO EFETIVO: | DATA DO EFETIVO EXERCÍCIO |
| SUBSTITUTO EVENTUAL: | MATRÍCULA SIAPE: |

**ACESSO ÀS DECLARAÇÕES DE AJUSTE ANUAL DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA**

|  |
| --- |
| [ ]  Autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida no artigo 13 da Lei nº 8.429, de 1992, e no artigo 1º da Lei nº 8.730, de 1993, a unidade de pessoal do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO, o controle interno respectivo, A Controladoria Geral da União – CGU e o Tribunal de Contas da União – TCU a terem acesso às minhas Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física e às respectivas retificações entregues à Secretaria da Receita Federal do Brasil.LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA: Instrução Normativa TCU nº 65, de 20/04/2011 – Anexo I. |

|  |
| --- |
|  **DECLARAÇÂO DE ANÁLISE DE NEPOTISMO** |

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |
| --- |
| Estado Civil: [ ] Solteiro [ ]  Divorciado (a) / Separado(a) [ ]  União Estável [ ]  Viúvo(a) |

**DADOS CÔNJUGE OU CAMPANHEIRO(A)**

|  |
| --- |
| Nome do(a) Servidor(a): |
| Matrícula SIAPE:   | E-mail:   |
| Telefones: | Unidade lotação e exercício: |
| Cargo em Comissão ou Função para o qual foi indicado: |

**INFORMAÇÕES DE FAMILIARES**

|  |
| --- |
| Você possui algum parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau (tabela abaixo), inclusive que seja servidor - efetivo ou comissionado - do Instituto Federal do Rio de Janeiro?[ ] Não [ ] Sim |
| Familiar 1 - Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou Função que ocupa |
| Familiar 2 - Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou Função que ocupa |
| Você possui algum parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau (tabela abaixo), inclusive que seja Agentes Públicos\* ou servidor - efetivo ou comissionado – de outros entes da Administração Pública?[ ] Não [ ] Sim |
| Familiar 1 - Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou Função que ocupa |
| Familiar 2 - Nome |
| Grau de parentesco | Cargo ou Função que ocupa |

**DECLARAÇÃO DE NÃO INCOMPATIBILIDADE**

|  |
| --- |
| [ ]  Declaro que não me encontro em situação de incompatibilidade prevista no Decreto nº 7203/2010, sendo verdadeiras todas as informações prestadas, ciente que a omissão ou não veracidade destas acarretará a aplicação das medidas administrativas e judiciais cabíveis, inclusive a instauração de processo criminal nos termos do artigo 299 do Código Penal, que assim dispõe: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante”. |

**INFORMAÇÕES**

|  |
| --- |
| **GRAUS DE PARENTESCO****Parentes em linha reta:** |
| GRAU | CONSANGUINIDADE | AFINIDADE (vínculos atuais) |
| 1º | Pai/mãe, filho/filha do agente público | Sogro/sogra, genro/nora, madrasta/padrasto, enteado/enteada do agente público |
| 2º | Avó/avô, neto/neta do agente público | Avó/avô, neto/neta do cônjuge ou companheiro do agente público |
| 3º | Bisavó/bisavô, bisneto/bisneta do agente público | Bisavó/bisavô, bisneto/bisneta do cônjuge ou companheiro do agente público |
| **Parentes em linha colateral:** |
| GRAU | CONSANGUINIDADE | AFINIDADE (vínculos atuais) |
| 1º | ... | ... |
| 2º | Irmão/irmã do agente público | Cunhado/cunhada do agente público |
| 3º | Tio/tia, sobrinho/sobrinha do agente público | Tio/tia, sobrinho/sobrinha do cônjuge ou companheiro do agente público |

\*Encontram-se no conceito de Agentes públicos os Agentes Políticos: Chefes do Poder Executivo e seus auxiliares imediatos (o Presidente da República, os Governadores de Estado, os Prefeitos e seus respectivos Vices, bem como Ministros de Estado e os Secretários Estaduais e Municipais) e os membros do Poder Legislativo (Senadores, Deputados Federais e Estaduais e os Vereadores).

O Nepotismo ocorre quando um agente público usa de sua posição de poder para nomear, contratar ou favorecer um ou mais parentes. O nepotismo é vedado, primeiramente, pela própria Constituição Federal, pois contraria os princípios da impessoalidade, moralidade, moralidade e igualdade, Súmula Vinculante nº 13, do Supremo Tribunal Federal e pelo Decreto nº 7203 de junho de 2010.

**Súmula Vinculante nº 13 do Supremo Tribunal Federal:**

A nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança ou, ainda, de função gratificada na administração pública direta e indireta em qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal.

**INTERESSADO DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Indicar o setor solicitante e o(s) servidor(es) nomeado e/ou exonerado como interessado no processo |

**NOME DO DIRETOR GERAL DO CAMPUS/PRÓ-REITOR (ASSINANTE DO REQUERIMENTO):**

DATA:

### **VACÂNCIA**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| **TIPO DE PROCESSO:** VACÂNCIA | **CÓDIGO CONARQ:** 023.14  |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| DATA DA VIGÊNCIA  | **A vacância é por posse em cargo inacumulável?**  |
| [ ] SIM | [ ] NÃO |

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente - Última declaração do imposto de renda;- Em caso de vacância por posse em cargo inacumulável, deverá ser anexada publicação no D.O.U. da portaria de nomeação. |

**LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA**

- Lei 8.112 art.33

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

|  |
| --- |
|  |

DATA:

### **OUTROS**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS** |
| NOME DO INTERESSADO  | MATRÍCULA SIAPE |
| CLASSE / NÍVEL  | CARGO | CAMPUS |
| SETOR DE LOTAÇÃO DO INTERESSADO (Escrever por extenso) | [ ] RJU [ ] OUTROS |
| NOME DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| SETOR DE LOTAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (Escrever por extenso) |
| E-MAIL DO INTERESSADO | TELEFONE DO INTERESSADO |
| ENDEREÇO  | CIDADE | ESTADO |
| CPF | SEXO | DATA DE NASC. | ESTADO CIVIL |

|  |
| --- |
| **TIPO DE PROCESSO** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  APOSENTADORIA | [ ]  EXONERAÇÃO |
| [ ]  LICENÇA PRÊMIO POR ASSIDUIDADE | [ ]  PRORROGAÇÃO DE POSSE |
| [ ]  SALÁRIO-FAMÍLIA | [ ]  REMOÇÃO |
| [ ]  AVERBAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO | [ ]  LICENÇA – ART 84 DA LEI N° 8112/90 |
| [ ]  REVISÃO DE CONTAGEM DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO | [ ]  LICENÇA SEM VENCIMENTO INCENTIVADA |
| [ ]  REVISÃO DE APOSENTADORIA | [ ]  ISENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PPS |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  OUTROS CASOS E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | [ ]  ANEXOS |

 |

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

|  |
| --- |
|  |

**OBSERVAÇÕES**

|  |
| --- |
| - Esse requerimento deve ser preenchido na sua totalidade, salvo em PDF e assinado eletronicamente. - Os originais devem ser apresentados ao Protocolo ou Unidade Protocolizadora. |

DATA:

1. Trecho do referido Acórdão:

7 - No que se refere ao cômputo, para obtenção de aposentadoria especial do professor, do tempo utilizado em afastamento relativo à realização de curso de doutorado, não assiste à recorrente.

8 - Com efeito, a jurisprudência desta corte é pacífica no sentido de que, para fins de aposentadoria especial de professor, somente é permitida a contagem de efetivo exercício em funções de magistério, desenvolvidas em salas de aula. [↑](#footnote-ref-1)
2. Trecho do referido Acórdão:

7 - No que se refere ao cômputo, para obtenção de aposentadoria especial do professor, do tempo utilizado em afastamento relativo à realização de curso de doutorado, não assiste à recorrente.

8 - Com efeito, a jurisprudência desta corte é pacífica no sentido de que, para fins de aposentadoria especial de professor, somente é permitida a contagem de efetivo exercício em funções de magistério, desenvolvidas em salas de aula. [↑](#footnote-ref-2)