|  |
| --- |
| **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 12  Decreto 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)