



Requerimento - Afastamento Remunerado para Estudos

Carreira do Servidor da SEEDF:

- Magistério Público
 Assistência à Educação

Modalidade do Curso de Pós-Graduação:

- Especialização
 Mestrado Profissional
 Mestrado Acadêmico
 Doutorado
 Pós-doutorado

Nome:

Matrícula:

Cargo Efetivo:

Padrão:

Habilitação:

Cargo Comissionado:

DF:

Lotação (CRE):

Exercício (Unidade Escolar):

Data de Admissão na SEEDF:

Data de Nascimento:



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
Subsecretaria de Formação Continuada
dos Profissionais da Educação



Tempo trabalhado na Secretaria de Educação, em cargo efetivo, até a data pleiteada para início do período de afastamento:

Endereço Residencial:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone (residencial):

Telefone (celular):

Telefone (profissional):

Endereço Eletrônico (e-mail):

Requer afastamento, nos termos da legislação vigente, para frequentar o curso de (nome completo do curso):

A ser realizado na cidade de:

UF do Curso:

A ser promovido pela instituição:



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
Subsecretaria de Formação Continuada
dos Profissionais da Educação



No período de

Data de Início:

Data de Término:

Já obteve afastamento remunerado para estudos:

Não

Sim

Data de Início:

Data de Término:

Total de semestres a ser cursado durante o afastamento remunerado para estudos:

DECLARAÇÃO DO REQUERENTE:

1 - Declaro que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de que o não cumprimento dos itens do Termo de Compromisso para o Afastamento Remunerado para Estudos implicará cancelamento do meu afastamento.

Local e data

Assinatura do Servidor