



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**GABINETE DO DIRETOR**

Rua Severo Veloso, 1880 – Bairro Bela Vista- Piumhi – Minas Gerais - CEP: 37.925-000  
Tel.:(37) 3371-3353/ e-mail: gabinete.piumhi@ifmg.edu.br

**EDITAL Nº 006 DE 01 DE MARÇO DE 2019**

**ANEXO I**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**  
**AFASTAMENTO PARA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Nome do servidor		SIAPE	
CPF		Cargo	Classe/Nível
Campus de Lotação		Campus de Exercício	
Telefone		E-mail	

**DADOS DO CURSO**

	Mestrado		Doutorado
Nome do curso/programa			
Nome da Instituição de ensino			
<b>Para Afastamento Integral</b>			
Período do Afastamento : ____/____/____ a ____/____/____			
<b>Para Afastamento Parcial</b>			
Período do Afastamento: ____/____/____ a ____/____/____			
Descrição dos dias e horários de ausência			
Segunda-feira		Quinta-feira	
Terça-feira		Sexta-feira	
Quarta-feira		Total de horas (máximo de 10 horas)	
Observações			

**Local e data:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Assinatura do servidor:** \_\_\_\_\_

EDITAL Nº 006/2019 – PROGRAMA DE AFASTAMENTO E LICENÇA PARA CAPACITAÇÃO