|  |  |
| --- | --- |
|  | **ESTADO DO ESPIRITO SANTO****ESTADO DO ESPIRITO SANTO - PGE** |

**AO ILMO. SR. DR. PROCURADOR CHEFE DO CENTRO DE ESTUDOS E INFORMAÇÃOES JURÍDICAS – CEI**

Solicitação de inscrição em evento.

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |   |
| Matrícula: |   | CPF: |   |
| Cargo: |   | Setorial: |   | Contato: |   |

**DADOS DO EVENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Evento: |   |
| Tipo de Evento: | (   ) Interno |  (   ) Externo |
| Unidade realizadora: |   |
| CNPJ: |   | Endereço: |   |
| Bairro: |   | Cidade: |   | UF: |   |
| Dados bancários: | Banco: |   | Agência: |   | Conta: |   |
| Nome da Instituição de Ensino: |   |
| Local de Realização: |   |
| Período: | Início: |   | Final: |   | Carga: |   |
| Horário: |   | Dias da Semana: |   |
| Justificativa da solicitação:      |

**DESPESAS A SEREM CUSTEADAS**

|  |
| --- |
| **1. Inscrição:** R$  |
| - forma de pagamento: |   |
| - CNPJ da instituição: |   |
| - Conta bancária da instituição:  |
| **2. Passagem áerea\*:** | (    ) SIM | (    ) NÃO |
| - data de ida: |   |
| - data de volta:  |   |
| \* Dias e horários preferenciais, pois através destes dados as passagens serão cotadas pela GEAD e posteriormente repassadas ao servidor.  |
| **3. Diárias\*:** | (    ) SIM | (    ) NÃO |
| - horário de entrada: |   |
| - horário de saída: |   |
| \* sem prejuízo do preenchimento do formulário “requisição de diárias” exigido pela GEAD.\* diárias ficarão limitadas ao período do evento. |

**CHEFIA IMEDIATA**

|  |
| --- |
| Declaro estar ciente da solicitação de inscrição do servidor em referência, e de todas as  |
| disposições da Portaria nº **090-S/2017.** |