**À GERENCIA GERAL DA PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – PGE/ES.**

Solicitação de inscrição Curso de Pós-Graduação (*lato sensu/stricto sensu)*.

**DADOS DO SERVIDOR**

|  |
| --- |
| **Nome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Matrícula:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Cargo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Função:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Setorial:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Carimbo e assinatura do servidor) |

**IDENTIFICAÇÃO DA CAPACITAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Nome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Modalidade:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Instituição de Ensino:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nome e contato na Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**  **Período do curso:**  **Inicio:** \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**Término:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Horário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Carga Horária:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  **Dias da semana:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Justificativa e pertinência da solicitação:**  **Relação de documentos (art. 16, da Portaria 090-S/2017):**  ( ) I - comprovante de aprovação no processo seletivo ou convite da instituição de ensino ou congênere;  ( ) II - programa do curso, constando as disciplinas, créditos, carga horária, período de realização e comprovante de registro de reconhecimento pelo MEC e pela CAPS, quando o caso;  ( ) III - cópia do projeto de pesquisa apresentado à instituição de ensino ou declaração de que tal requisito é dispensado pelo Programa de Pós Graduação;  ( ) IV - termo de compromisso formal assinado pelo Procurador comprometendo-se com o processo de produção, disseminação e aplicação do conhecimento na Procuradoria Geral do Estado;  ( ) V - termo de compromisso formal assinado pelo Procurador do ressarcimento ao erário nas hipóteses previstas nesta Portaria;  ( ) VI - estimativa do custo total e mensal do curso, e indicação do percentual de reembolso pretendido, se for o caso.  ( ) outros documentos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

**DESPESAS A SEREM CUSTEADAS**

|  |
| --- |
| 1. **Valor total do curso:**   **Número de parcelas:**  **Valor a ser pago em cada parcela:**  **Matrícula:**  **-** forma de pagamento:  \* na forma do art. 12, § 2º e 3º da Portaria 090/2017, uma vez deferido o benefício, o custeio será mediante reembolso, mensalmente e mediante apresentação dos comprovantes de pagamento, a ser solicitado no mês de referência da despesa. |

**CHEFIA IMEDIATA**

|  |
| --- |
| Declaro estar ciente da solicitação de inscrição do servidor em referência, e de todas as disposições da Portaria nº **090-S/2017.**  Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Carimbo e assinatura da chefia imediata) |

IMPORTANTE: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER PROTOCOLIZADO NO PROTOCOLO-GERAL DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

**Ao Protocolo.**

**Registre-se, autue-se, encaminhe-se à Gerência-Geral para prosseguimento da solicitação.**

**TERMO DE COMPROMISSO**

**NOME DO PROCURADOR**, Procurador do Estado do Espírito Santo, matrícula --------, tendo em vista o pedido de custeio de Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em ---------, mediante recursos do FUNCAD, em atendimento aos arts. 16, IV, V e art. 22, *caput,*  da Portaria 90-S/2017, que regulamenta o tema, firma o presente termo de compromisso, **se comprometendo em produzir, disseminar e aplicar nesta Procuradoria Geral do Estado o conhecimento adquirido no Curso de Pós-Graduação a ser custeado, bem como a ressarcir o erário em caso de descumprimento do compromisso de frequência e participação.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOME DO PROCURADOR**

**DECLARAÇÃO**

**NOME DO PROCURADOR SOLICITANTE**, Procurador do Estado do Espírito Santo, matrícula ----------------, tendo em vista o pedido de custeio de Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em ----------------------, mediante recursos do FUNCAD, em atendimento aos art. 16, III, da Portaria 90-S/2017, **declara que não é necessário apresentação de projeto de pesquisa para ingresso no Curso de Pós-Graduação objeto do presente requerimento**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOME DO PROCURADOR**