**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**