

EDITAL DE CONCESSÃO DE RECURSOS PARA PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES E EMPREGADOS EM EVENTOS DE CURTA DURAÇÃO

ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Dados do Solicitante:

Nome: _____ Matrícula Siape: _____

Cargo/Função: _____ Setor/unidade: _____

Email: _____ Telefone: _____

Dados do Evento:

Nome do Evento: _____

Período do evento: ____/____/____ a ____/____/____

Período do afastamento: ____/____/____ a ____/____/____

Abrangência do evento: ___ Regional ___ Nacional ___ Internacional

Apresentará trabalho científico no evento? ___ Não ___ Sim, pôster ___ Sim, apres. oral

Cidade/Estado onde se realizará o evento: _____

Solicitação de: ___ passagens ___ diárias ___ passagens e diárias*

*apenas para participação em eventos com apresentação de trabalhos científicos pelo solicitante

Exerce atividades de preceptoria no HUPAA? ___ Não

___ Sim*, no curso/programa de _____ desde ____/____/____

*Apresentar certificado emitido pela Gerência de Ensino e Pesquisa

Relacione suas principais atividades profissionais no HUPAA identificando a relação entre estas atividades e o evento (anexar programação), como também os benefícios que a sua participação poderá lhe trazer profissionalmente.

Declaro estar ciente de todas as disposições do referido Edital, em especial acerca dos compromissos do Art. 9º.

Assinatura do solicitante: _____

Posicionamento da Chefia Imediata _____

Carimbo e assinatura da chefia imediata: _____

**EDITAL DE CONCESSÃO DE RECURSOS PARA PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES E EMPREGADOS EM EVENTOS DE CURTA DURAÇÃO
ANEXO II - TABELA DE PONTUAÇÃO DE CRITÉRIOS**

EDITAL 001/2017- PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES E EMPREGADOS EM EVENTOS DE CURTA DURAÇÃO

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES

NOME DO SOLICITANTE:

SETOR:

EVENTO:

Item Avaliado	Pontuação do Item	Pontuação Obtida
Integração ao plano de trabalho do solicitante		
Evento não tem nenhuma relação com as atividades profissionais do solicitante	0,00	
Evento tem pouca relação com as atividades profissionais do solicitante	1,00	
Evento tem muita relação com as atividades profissionais do solicitante	3,00	
Exercício de preceptoria no HUPAA		
Não exerce atividade de preceptoria ou não apresentou certificação	0,00	
A menos de 2 anos	0,50	
Entre 2 e 5 anos	1,00	
Mais de 5 anos	3,00	
Apresentação de trabalhos científicos no evento		
Não apresentará	0,00	

Pôster	1,00	
Apresentação oral	2,00	
Abrangência do evento		
Não foi possível identificar	0,00	
Regional	0,50	
Nacional	1,00	
Internacional	2,00	
Total	15,00	0
Assinatura Representante da GEP:		
Assinatura Representante da GA:		
Assinatura Representante da GAS:		

Solicitação com base na justificativa fundamentada:

Maceió, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Proponente