

Aceleração de Progressão por Capacitação

Eu (nome completo): _____

Cargo: _____

Classe: _____

Padrão de vencimento: _____

SIAPE: _____

Lotado(a) no(a): _____

Data de ingresso no cargo: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

Nome da Chefia Imediata: _____

Venho requerer a Aceleração de Progressão por Capacitação pelo cumprimento do período de 05(cinco) anos de efetivo exercício, conforme determina o Art. 10-B da Lei n. 11.091/2005/PCCTAE referente ao interstício de:

Data: _____

() Com apresentação de Certificado(s)

Já solicitou Aceleração?

() Sim

() Não

Meu cargo/fazer pertence ao ambiente organizacional:

() Administrativo

() Agropecuário

() Artes, Comunicação e Difusão Ciências

() Biológicas

() Ciências Exatas e da Natureza

() Ciências Humanas, Jurídicas e Econômicas

() Ciências da Saúde

() Informação

() Infraestrutura

() Marítimo, Fluvial e Lacustre

Realizo as atividades descritas abaixo:

Exerce alguma Função Gratificada(chefia)?

() Sim

() Não

IMPORTANTE:

No certificado apresentado deverá constar o link e o código de validação para consulta on-line. Na inexistência de código de validação, a certificação apresentada deverá ser autenticada via SEI por servidor público que não seja o interessado.

() ESTOU CIENTE de que a não observância de todas as orientações dispostas no campo de OBSERVAÇÕES poderá implicar o indeferimento deste processo.

OBSERVAÇÕES:

1. Os requerimentos devem ter assinatura eletrônica do servidor(a) e da Chefia Imediata;
2. Para cada solicitação nova, deve-se abrir um processo novo no SEI;
3. O Certificado apresentado deve possuir Nome e CNPJ da Instituição ministrante, assinaturas dos responsáveis, Conteúdo Programático, Carga Horária do Curso, Período de Realização e Código de Verificação (quando for curso online).
4. Carga horária necessária a cada Nível de Classificação: A: 40horas / B: 60horas/ C: 90horas/ D: 120 horas/ E: 150horas.