

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Formulário de Inscrição para participação de processo seletivo para concessão de afastamento para participação em Programa de Pós-Graduação stricto sensu, Ação de Desenvolvimento em Serviço (ADS)

DADOS	
Nome:	Idade:
SIAPE:	Matrícula UFMG:
Cargo efetivo:	E-mail:
Telefone(s) para contato:	
Data de ingresso no cargo que ocupa na UFMG:	
Qual o seu regime de trabalho?	<input type="checkbox"/> 40 horas semanais; <input type="checkbox"/> 30 horas semanais; <input type="checkbox"/> 25 horas semanais; <input type="checkbox"/> 20 horas semanais; <input type="checkbox"/> Outro: ___ horas semanais.
Qual a sua titulação atual?	<input type="checkbox"/> graduado <input type="checkbox"/> especialista <input type="checkbox"/> mestre <input type="checkbox"/> doutor
Você já obteve afastamento ou ADS para participação em Programa de Pós-Graduação <i>stricto sensu</i> ?	<input type="checkbox"/> Não (Nesse caso, será considerada a data de ingresso no cargo que ocupa na UFMG) <input type="checkbox"/> Sim Se sim, qual a data de retorno do último afastamento? _____
Correlação da ação de desenvolvimento pretendida com o ambiente organizacional (Vide tabela do Decreto:	<input type="checkbox"/> Direta <input type="checkbox"/> Indireta
INTENÇÕES	
Tipo de Ação pretendida:	<input type="checkbox"/> Afastamento <input type="checkbox"/> Ação Desenvolvimento em Serviço - ADS
Prorrogação:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - 1º prorrogação <input type="checkbox"/> Sim - 2º prorrogação <input type="checkbox"/> Sim - 3º prorrogação
Período previsto para o desenvolvimento da Ação de Desenvolvimento pretendida	Início: ___/___/2026 Fim: ___/___/2026
Titulação objeto da solicitação	
Resultado da última Avaliação de Desempenho (0 a 100)	
Modalidade da Ação de Desenvolvimento pretendida	<input type="checkbox"/> Presencial em local distante acima mais de 150 (cento e cinquenta) km do local de lotação <input type="checkbox"/> Presencial em local distante até 150 (cento e cinquenta) km do local de lotação <input type="checkbox"/> Semipresencial; <input type="checkbox"/> À distância.
Cidade onde pretende realizar a ação de desenvolvimento	

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas no presente documento.

Belo Horizonte, XX de xxxxxxxxxxxxxx de XXXX

---

ASSINATURA DO INTERESSADO