PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

ANÁLISE DE COMPATIBILIDADE DE CARGO/FUNÇÃO COM EVENTO

NOME DO SERVIDOR	**MATRÍCULA** 73168.0
CARGO	**FUNÇÃO**
SECRETARIA	**UNIDADE DE TRABALHO**
E-MAIL	**TELEFONE**

DADOS DO CURSO

NOME DO CURSO / SEMINÁRIO / CONGRESSO / PALESTRA E AFINS		
INSTITUIÇÃO PROMOTORA		
LOCAL DE REALIZAÇÃO		
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**PAÍS**
PERÍODO DE REALIZAÇÃO DE A	**CUSTEIO DO MUNICÍPIO** ☒ COM CUSTEIO ☐ SEM CUSTEIO	**DIÁRIA** ☐ COM DIÁRIA ☐ SEM DIÁRIA
VALOR DO EVENTO	**FORMA DE DESEMBOLSO**	

CARACTERÍSTICAS DA ATIVIDADE DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (BREVE FUNDAMENTAÇÃO QUANTO AO INTERESSE E IMPORTÂNCIA, INDICANDO MOTIVOS E VINCULAÇÃO COM AS ATIVIDADES DE SEU CARGO OU FUNÇÃO, BEM COMO DESPESAS A SEREM CUSTEADAS ACOMPANHADA DA PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO)

ASSINATURA DO SERVIDOR	CHEFIA IMEDIATA DE ACORDO EM ___ / ___ / ___ CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

PARECER DA ASSEPLA / SMA

EM ___ / ___ / ___

CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL