



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 1

REQUERIMENTO DE HORÁRIO ESPECIAL PARA SERVIDOR ESTUDANTE

IDENTIFICAÇÃO						
Nome:						
Matrícula SIAPE:		Cargo:		Data de Exercício na UFERSA:		
Telefone(s) de Contato:				E-mail:		
Lotação:						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
Requer Horário Especial para compatibilização da Jornada de Trabalho, conforme dados abaixo:						
Tipo do Requerimento:		Original		Renovação da Concessão do Horário Especial		
Curso:						
Nível do Curso:		Ens. Fundamental	Ens. Médio	Graduação	Especialização	Mestrado
Doutorado		Pós-Doutorado				
Data de Início do Período Letivo:				Data de Término do Período Letivo:		
GRADE 1 – HORÁRIO DE TRABALHO CONVENCIONAL						
TURNO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
MANHÃ						
TARDE						
NOITE						
CH TOTAL/DIA						
						CH TOTAL/SEMANA
GRADE 2 – HORÁRIO DE TRABALHO PROPOSTO*						
TURNO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
MANHÃ						
TARDE						
NOITE						
CH TOTAL/DIA						
CH TOTAL/SEMANA** (A carga horária semanal não poderá ultrapassar 40 horas)						
*Indicar também horários em que está no curso. ** Respeitar uma hora de intervalo entre jornadas e não programar sequência de horário com mais de 6 horas corridas.						
Data: : ___/___/___			_____			
			Assinatura do Servidor/Requerente			
CHEFIA IMEDIATA						
Ciente.						
De acordo.		Data: ___/___/___ _____				
		Assinatura da Chefia Imediata				

PROCEDIMENTOS

1. Preencher, imprimir e assinar o presente formulário e protocolar Processo nas unidades competentes com a seguinte documentação:
 - a) Comprovante de matrícula ou Declaração da Instituição de Ensino especificando o curso, a duração do período letivo, turno e horário das aulas; e
 - b) Plano individual de trabalho devidamente registrado no Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH);
 - c) Em caso de renovação deverá ser apresentado também cópia do histórico escolar do semestre concluído.

2. Ao final de cada semestre o servidor deverá solicitar a renovação do seu horário especial estudante ou o arquivamento do processo de acordo com a Resolução nº 5, de 14 de março de 2024 do Consad da Ufersa.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**

ANEXO 2

REQUERIMENTO DE ENCERRAMENTO DE HORÁRIO ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	
Matrícula SIAPE:	Cargo:
Lotação:	E-mail:
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Requer ENCERRAMENTO do processo de Horário Especial Estudante número:	23091. _____ / _____ - _____
Curso:	
Nível do Curso:	
<input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado	
JUSTIFICATIVA PARA O ENCERRAMENTO DO PROCESSO	
Data: / /	_____
	Assinatura do Servidor/Requerente

	Assinatura da Chefia Imediata



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 3

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO PARA LICENÇA CAPACITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	Matrícula SIAPE:
E-mail Institucional:	Telefone:
Cargo/Emprego/Função:	Código/Nível/Referência:
Lotação:	
OBJETIVO DO REQUERIMENTO	
Requer Licença capacitação referente ao quinquênio: ___/___/___ a ___/___/___	
INFORMAÇÕES SOBRE A AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO	
Ação de desenvolvimento <i>(em caso de mais de uma ação de desenvolvimento, nomear todas elas):</i>	
Modalidade:	
<input type="checkbox"/>	Presencial
<input type="checkbox"/>	EAD
Local de realização da ação de desenvolvimento <i>(Cidade/Estado/País - não responder em caso de ação de capacitação no formato EAD):</i>	
Instituição promotora:	
Carga horária total prevista:	
Período de afastamento:	
Início: ___/___/___	Fim: ___/___/___

Competência relacionada à Ação de Desenvolvimento (*Aprovada no PDP do corrente ano*):

Justificativa do Interesse da Administração na Ação de Desenvolvimento:

Custos referentes à Ação de Desenvolvimento:

Sem custos para a UFERSA

Custeado pela UFERSA

Em caso de custos para a UFERSA, preencher tabela abaixo:

ITEM	VALOR INVESTIDO
Diárias	
Passagens	
Inscrição	

Data do requerimento: ____/____/____

Assinatura do servidor(a) requerente



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 5

REQUERIMENTO DE AFASTAMENTO PARA TREINAMENTO
REGULARMENTE INSTITUÍDO

<input type="checkbox"/> DEMANDA GERAL (proposta pela universidade por meio do Setor de Capacitação)					
<input type="checkbox"/> DEMANDA SETORIAL (proposta pela chefia-imediata)					
<input type="checkbox"/> DEMANDA INDIVIDUAL (proposta pelo próprio servidor)					
<i>(assinalar o tipo de ação de desenvolvimento)</i>					
IDENTIFICAÇÃO					
Nome do servidor:			Matrícula SIAPE:		
Chefia da Unidade:			Unidade/Setor de lotação:		
E-mail Institucional:			Telefone: Ramal:		
Cargo/Emprego/Função:					
INFORMAÇÕES SOBRE A AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO					
Nome da Ação de Desenvolvimento:					
Competência relacionada à Ação de Desenvolvimento <i>(Aprovada no PDP do corrente ano)</i> :					
Modalidade:					
<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> EAD					
Cidade/Estado/País <i>(não responder em caso de ação de capacitação no formato EAD)</i> :					
Instituição promotora:					
Carga horária prevista:					
Período de afastamento: Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____					
Plano de Realização da Ação de Desenvolvimento em Serviço <i>(Sinalizar na tabela abaixo a quantidade de horas dedicada a ação de desenvolvimento por dia da semana. Caso a ação comprometa mais de uma semana, duplicar o quadro)</i> :					
Semana 01					
Dia da semana	segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira
Data					
Turno Matutino					
Turno Vespertino					

Total de horas					
----------------	--	--	--	--	--

Semana 02

Dia da semana	segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira
Data					
Turno Matutino					
Turno Vespertino					
Total de horas					

Justificativa do Interesse da Administração na Ação de Desenvolvimento:

Custos referentes à Ação de Desenvolvimento:

Sem custos para a UFERSA

Custeado pela UFERSA

Em caso de custos para a UFERSA, preencher tabela abaixo:

ITEM	VALOR INVESTIDO
Diárias	
Passagens	
Inscrição	

() ATESTO que o Treinamento Regularmente Instituído atende ao disposto no Art. 17 do Decreto nº 9.991/2019: “A participação em ação de desenvolvimento de pessoas que implicar despesa com diárias e passagens somente poderá ser realizada se o custo total for inferior ao custo de participação em evento com objetivo similar na própria localidade de exercício”. E assumo total responsabilidade sobre as informações prestadas neste Requerimento.

Observação: Ao final da Ação de Desenvolvimento, deverá ser apresentado o Certificado de Conclusão dos servidores, a Ficha de Avaliação do aproveitamento da ação e, em caso de Ação de Desenvolvimento **Presencial**, o comprovante de disseminação dos conhecimentos para a equipe.

Data: XX/XX/XX _____
Assinatura do servidor requerente Assinatura da Chefia Imediata



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 7

REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO DE
DESENVOLVIMENTO EM SERVIÇO

<input type="checkbox"/> DEMANDA GERAL (proposta pela universidade por meio do Setor de Capacitação)					
<input type="checkbox"/> DEMANDA SETORIAL (proposta pela chefia-imediata)					
<input type="checkbox"/> DEMANDA INDIVIDUAL (proposta pelo próprio servidor)					
<i>(assinalar o tipo de ação de desenvolvimento)</i>					
IDENTIFICAÇÃO					
Nome do servidor:			Matrícula SIAPE:		
Chefia da Unidade:			Unidade/Setor de lotação:		
E-mail Institucional:			Telefone: Ramal:		
Cargo/Emprego/Função:					
INFORMAÇÕES SOBRE A AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO					
Nome da Ação de Desenvolvimento:					
Competência relacionada à Ação de Desenvolvimento <i>(Aprovada no PDP do corrente ano)</i> :					
Modalidade:					
<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> EAD					
Cidade/Estado/País <i>(não responder em caso de ação de capacitação no formato EAD)</i> :					
Instituição promotora:					
Carga horária prevista:					
Plano de Realização da Ação de Desenvolvimento em Serviço <i>(Sinalizar na tabela abaixo a quantidade de horas dedicada a ação de desenvolvimento por dia da semana. Caso a ação comprometa mais de uma semana, duplicar o quadro)</i> :					
Semana 01					
Dia da semana	segunda-feira	terça-feira	quarta-feira	quinta-feira	sexta-feira
Data					
Turno Matutino					
Turno Vespertino					
Total de horas					



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 8

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO
EM SERVIÇO PARA QUALIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO						
Nome:						
Matrícula SIAPE	Cargo			Data de Exercício na UFERSA:		
Telefone(s) de Contato:						
Lotação:			E-mail:			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
Requer AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO EM SERVIÇO para cursar Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> , conforme dados abaixo:						
Tipo do Requerimento: () Original () Renovação						
Curso:						
Instituição promotora:						
Necessidade de Desenvolvimento a ser atendida (<i>vide PDP do ano</i>):						
Nível do Curso: () Mestrado () Doutorado () Pós-Doutorado						
Data de Início do Semestre Letivo:				Data de Término do Semestre Letivo:		
Início da vigência:				Fim da vigência:		
GRADE 1 – HORÁRIO DE TRABALHO HABITUAL						
TURNO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
MANHÃ						
TARDE						
NOITE						
CH TOTAL/DIA						
						CH TOTAL/SEMANA
GRADE 2 – HORÁRIO DE TRABALHO PROPOSTO*						
TURNO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
MANHÃ						
TARDE						
NOITE						
CH TOTAL/DIA						
						CH TOTAL/SEMANA (A carga horária semanal não poderá ultrapassar 40 horas)
* Indicar os horários ausentes em função de matrícula em disciplina.						
Data: / / _____ Assinatura do Servidor/Requerente						



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 9
RANKING SETORIAL

IDENTIFICAÇÃO	
Unidade Administrativa ou Acadêmica:	
Chefia Responsável:	Cargo:
Carga Horária total da Unidade:	Carga Horária disponível para afastamentos <i>(25% da carga horária do setor)</i> :
Quantidade de servidores lotados na Unidade:	Quantidade de servidores solicitantes:
RANKING SETORIAL DE CLASSIFICAÇÃO DE SERVIDORES APTOS PARA QUALIFICAÇÃO - 2023	
1º (Matrícula SIAPE) - (Nome do servidor)	
<input type="checkbox"/> Ação de Desenvolvimento em Serviço <input type="checkbox"/> Afastamento Total	
Nível do curso:	
<input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-doutorado	
Curso:	
Cursando pós-graduação <input type="checkbox"/> Matriculado em pós-graduação <input type="checkbox"/> Inscrito em processo seletivo de pós-graduação <input type="checkbox"/>	
Possui a pretensão de cursar pós-graduação <input type="checkbox"/>	
Tempo de serviço na UFERSA:	Tempo de serviço na Unidade:
2º (Matrícula SIAPE) - (Nome do servidor)	
<input type="checkbox"/> Ação de Desenvolvimento em Serviço <input type="checkbox"/> Afastamento Total	
Nível do curso:	
<input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-doutorado	
Curso:	
Cursando pós-graduação <input type="checkbox"/> Matriculado em pós-graduação <input type="checkbox"/> Inscrito em processo seletivo de pós-graduação <input type="checkbox"/>	
Possui a pretensão de cursar pós-graduação <input type="checkbox"/>	
Tempo de serviço na UFERSA:	Tempo de serviço na Unidade:
3º (Matrícula SIAPE) - (Nome do servidor)	
<input type="checkbox"/> Ação de Desenvolvimento em Serviço <input type="checkbox"/> Afastamento Total	
Nível do curso:	
<input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-doutorado	
Curso:	
Cursando pós-graduação <input type="checkbox"/> Matriculado em pós-graduação <input type="checkbox"/> Inscrito em processo seletivo de pós-graduação <input type="checkbox"/>	
Possui a pretensão de cursar pós-graduação <input type="checkbox"/>	
Tempo de serviço na UFERSA:	Tempo de serviço na Unidade:
Data: / /	
Assinatura do Chefe da Unidade	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**

ANEXO 10

SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM RANKING PARA QUALIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO			
Nome :			
Matricula SIAPE:		Cargo:	
Data de Exercício na UFERSA:		Data de exercício na Unidade:	
Lotação:		E-mail:	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Requer inclusão em Ranking para cursar Pós-Graduação Strictu Senso, conforme dados abaixo:			
Ação de Desenvolvimento em Serviço – Qualificação		Afastamento Total	
Curso:			
Nível do Curso:			
Mestrado		Doutorado	Pós-Doutorado
Data prevista do início do curso:			Data prevista do término do curso:
JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO / PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO EM SERVIÇO			
SITUAÇÃO DO SERVIDOR QUE SOLICITA AFASTAMENTO			
Cursando pós-graduação () Matriculado em pós-graduação () Inscrito em processo seletivo de pós-graduação ()			
Possui a pretensão de cursar pós-graduação ()			
Data: / /		_____	
		Assinatura do Servidor/Requerente	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO
SEMI-ÁRIDO**

SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM RANKING PARA QUALIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	
Matricula SIAPE:	Cargo:
Data de Exercício na UFERSA:	Data de exercício na Unidade:
Lotação:	E-mail:
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Requer INCLUSÃO EM RANKING para cursar Pós-Graduação Strictu Senso, conforme dados abaixo:	
Tipo da Solicitação: <input type="checkbox"/> Ação de Desenvolvimento em Serviço <input type="checkbox"/> Afastamento Total	
Curso:	<i>(se possuir apenas a pretensão de cursar pós-graduação não é obrigatória resposta a este item)</i>
Nível do Curso: <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado	
JUSTIFICATIVA PARA O AFASTAMENTO	
SITUAÇÃO DO SERVIDOR QUE SOLICITA AFASTAMENTO	
<input type="checkbox"/> Cursando pós-graduação <input type="checkbox"/> Matriculado em pós-graduação <input type="checkbox"/> Inscrito em processo seletivo de pós-graduação <input type="checkbox"/> Possui a pretensão de cursar pós-graduação	
Data:	_____
	Assinatura do Servidor/Requerente



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 13

REQUERIMENTO DE AFASTAMENTO PARA QUALIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
Nome do servidor:	Matrícula SIAPE:
Início do exercício no cargo:	Unidade/Setor de lotação:
E-mail Institucional:	Telefone: Ramal:
Cargo/Emprego/Função:	
Requer AFASTAMENTO TOTAL para cursar Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> , conforme dados abaixo:	
Programa de Pós-graduação:	
Nível da Pós-graduação: () Mestrado () Doutorado () Pós-doutorado	
Competência relacionada à Ação de Desenvolvimento (<i>Aprovada no PDP do corrente ano</i>):	
Modalidade: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> EAD	
Cidade/Estado/País (<i>não responder em caso de ação de capacitação no formato EAD</i>):	
Instituição promotora:	
Prazo previsto para realização do curso: Início: ___/___/___ Fim: ___/___/___	
Prazo total solicitado para afastamento: Início: ___/___/___ Fim: ___/___/___	
Justificativa do Interesse da Administração na Ação de Desenvolvimento:	
Custos referentes à Ação de Desenvolvimento: <input type="checkbox"/> Sem custos para a UFERSA <input type="checkbox"/> Custeado pela UFERSA	
Em caso de custos para a UFERSA, preencher tabela abaixo:	
ITEM	VALOR INVESTIDO
Diárias	

Passagens	
Mensalidade	

Data: XX/XX/XX

Assinatura do servidor requerente



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

ANEXO 14

PLANO DE ATIVIDADES

IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	Matrícula SIAPE:
E-mail Institucional:	Telefone:
Cargo:	Lotação:
Cronograma de atividades a serem desenvolvidas no curso de pós-graduação <i>stricto sensu</i> ou estágio pós-doutoral	
Atividades	Data / Período
Previsão de produção em pesquisa ou em outras atividades a serem desenvolvidas no curso de pós-graduação <i>stricto sensu</i> ou estágio pós-doutoral	
Produções	Data / Período
Data: ____/____/____	
_____	_____
Assinatura do servidor(a)	Assinatura do supervisor(a) /Orientador



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**

ANEXO 15

TERMO DE COMPROMISSO DE PERMANÊNCIA EM SERVIÇO

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO, eu, _____, matrícula SIAPE nº _____, ocupante do cargo de _____ do quadro de pessoal da Universidade Federal Rural do Semi-Árido e lotado em _____, desejando afastar-me para fins exclusivos de dedicação ao _____, citado neste processo, conforme legislação vigente, no período compreendido entre ___/___/___ e ___/___/___, oferecido (a) pela _____, assumo o compromisso legal de permanecer prestando serviços à Ufersa, após meu retorno, inclusive utilizando os conhecimentos adquiridos em razão do aperfeiçoamento, por tempo igual ao do afastamento, incluídas as prorrogações, se houver.

Data: ___/___/___

Assinatura do servidor(a)

