

FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO DE DISPENSA PARA ESTÁGIOS

Nome do colaborador: _____

Cargo: _____

Matrícula: _____

Lotação: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

DADOS DO ESTÁGIO

Esta solicitação está relacionada a ÁREA DE ATUAÇÃO? () Sim () Não

() Estágio Curricular Obrigatório () Estágio Remunerado () Outro: _____

Semestre para liberação: _____

Existe este curso no turno noturno? () Sim () Não

Disciplina do estágio a cursar (**anexar cópia da programação**): _____

Data de início: ____/____/____ Data de Término: ____/____/____

Dia(s) da semana: () Seg. () Ter. () Qua. () Qui. () Sex. () Sáb. () Dom.

Turno: () Manhã () Tarde () Noite

Observações: _____

Ao realizar a presente solicitação, declaro estar ciente dos termos constantes, bem como do fluxo institucional para a liberação pleiteada. Declaro estar ciente, também, que caso o objeto do meu requerimento não encontre previsão legal, a apreciação e eventual indeferimento será ato discricionário da administração, descabendo ao servidor, dessa forma, a reiteração do pedido.

Canoas, ____ de _____ de 202 ____.

Assinatura do Colaborador

PARECER DA CHEFIA IMEDIATA

() FAVORÁVEL () CONTRÁRIO

Justificativa: _____

Data: ____/____/____

Assinatura e carimbo - Chefia

Ciência do parecer: ____/____/____

Assinatura e carimbo - Colaborador