|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logomarca-fapeal-25anos | **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO PACQUALI / NÍVEL MÉDIO E FUNDAMENTAL** | FORM037 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| I – Identificação do servidor | | | |
| Nome: |  | | |
| Matrícula: |  | | |
| Setor: |  | | |
| E-mail |  | | |
| II – Justificativa do Pedido:(informar importância do programa em relação ao crescimento profissional) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| ( ) Estou ciente das condições e concordo com as obrigações do PACQUALIFAPEAL, de acordo com a resolução n° 162, de 20 de abril de 2018, do Conselho Superior da Fapeal.  Data do pedido: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | | | |
| III – Parecer da chefia imediata do servidor (informar os motivos para a participação do servidor no PACQUALIFAPEAL) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Data do pedido: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | | |
| IV – Informações sobre o programa: (Campo destinado para a Gerência Executiva de Valorização de Pessoas). | | | |
| Programa: | Programa de Apoio à Qualificação do Servidor FAPEAL. | | |
| Período de vigência | 12 (doze) meses | Valor da bolsa | R$ 670,00 |
| Data de avaliação |  | Data de inicio da vigência: |  |
| Condições para participação no PACQUALIFAPEAL (anexar comprovantes):  ( ) Pertence ao quadro efetivo dos servidores públicos do Estado;  ( ) Desempenha suas funções na FAPEAL;  ( ) Cumpre, no mínimo 90% (noventa por cento) da carga horaria mensal de trabalho, dos 3 (três) últimos meses; | | | |
| O servidor cumpre com os requisitos para a participação no PACQUALIFAPEAL:  ( ) SIM ( ) NÂO  Data: \_\_\_/ \_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comissão Avaliadora Comissão Avaliadora Comissão Avaliadora | | | |