



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS ERECHIM
COORDENAÇÃO ACADÊMICA
ERS 135, Km 72, 200, Caixa Postal 764, Erechim-RS, CEP 99700-970, 54 3321-7072/7071
coord.acad.er@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

ANEXO I

FORMULÁRIO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM AFASTAMENTO PARA CAPACITAÇÃO DOCENTE - Doutorado

Nome: <input type="text"/>	
Siape: <input type="text"/>	Titulação: <input type="text"/>
Nome do Programa de Pós-Graduação: <input type="text"/>	
Instituição: <input type="text"/>	
Docente participante do Programa de Doutorado Interinstitucional (DINTER)	
<input type="checkbox"/> Sim. Não é necessário seguir com o preenchimento do formulário.	
<input type="checkbox"/> Não	

Preencher os itens abaixo:

Cumprir a carga horária de ensino prevista na Res. N° 04/2015-CONSUNI (1 ponto)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim

Coordenou Projeto de Pesquisa institucionalizado nos últimos 36 meses (1 ponto)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual? (Indicar número do processo ou edital)
<input type="text"/>

Coordenou Projeto de Extensão institucionalizado nos últimos 36 meses (1 ponto)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual? (Indicar número do processo ou edital)
<input type="text"/>

Coordenou Projeto de Ensino nos últimos 36 meses (1 ponto)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Qual? (Indicar número do processo ou edital)
<input type="text"/>

Exerceu cargo de gestão nos últimos 36 meses, pelo período mínimo de 12 meses (1 ponto)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. (Indicar número da Portaria)
<input type="text"/>

Local e data:

Assinatura