



ANEXO I

**INSCRIÇÃO NO PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE
PESSOAS 2025**

NOME DO(A) SERVIDOR(A)	
MATRÍCULA SIAPE	CARGO EFETIVO
SETOR DO CAMPUS GUAJARÁ-MIRIM	

Evento:
Período:
Previsão de gasto com diárias R\$ _____ (Decreto 9.991/2019):
Nome da empresa/instituição promotora:
Tempo de efetivo exercício na instituição, contado até a data final de inscrição: () Tempo de exercício < três anos; () Tempo de exercício $\geq$ três anos e < cinco anos; () Tempo de exercício $\geq$ cinco anos;
A capacitação escolhida tem relação direta com as atividades desenvolvidas atualmente na instituição?: () Sim () Não
Modalidade da Capacitação: () EaD () Presencial
Modalidade da inscrição () Gratuita () não gratuita
O servidor custeará o valor da inscrição: () Sim () Não



Valor da inscrição:	Aceita Nota de Empenho**? () Sim () Não
Se necessário transporte aéreo, o servidor custeará a própria passagem: () Sim () Não	
Previsão de gasto com passagens:	
Se necessário transporte terrestre, o servidor custeará a própria passagem: () Sim () Não	
Previsão de gasto com passagens:	
Realizou capacitação com recurso do Plano Anual de Capacitação do Campus Guajará-Mirim em 2023 - 2024? () Presencial fora do estado () <i>In company</i> () EaD () Não	
O servidor foi contemplado nos dois últimos editais do PIQ (Programa de Incentivo à Qualificação)? () Sim () Não	
O servidor esteve afastado integralmente para capacitação nos últimos 18 meses contados da data final de inscrição? () Sim () Não	
Participou como membro de alguma comissão ou conselho nos últimos dois anos? () Sim () Não .	
Observação: Caso a resposta seja "Sim", enviar em anexo as portarias ,	
Exerceu a função de fiscal de contrato nos últimos dois anos? () Sim () Não .	
Observação: Caso a resposta seja "Sim", enviar em anexo as portarias .	
Apresenta proposta de multiplicação dos conhecimentos adquiridos (minicurso, workshop, palestra), ou demanda da chefia do setor. () Sim () Não .	



Assinatura da Chefia imediata

1. Descrever a relação das atividades desenvolvidas atualmente pelo servidor com a área que conste na ação de capacitação.

2. Considerando as atividades desenvolvidas, especifique as necessidades desse treinamento/capacitação para melhorar o seu desempenho:

Antes de assinalar, o servidor deverá verificar junto à empresa se a mesma aceita nota de empenho. Caso marque “Sim” e a empresa não aceitar o empenho, o servidor ficará responsável pelo pagamento da inscrição ou será desclassificado.

***Escola de Governo:** Instituições destinadas à formação e desenvolvimento de servidores públicos, incluídas na estrutura pública federal (Ex.: ENAP, ESAF).

****Empenho:** é o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de pagamento, que será liquidado somente após a prestação do serviço e a emissão de nota fiscal.

Eu _____ chefia imediata do setor
concordo _____ que o servidor
_____ participe do curso de capacitação para o seu
desenvolvimento profissional, bem como para a melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços
prestados pelo órgão.

Assinatura do servidor

Assinatura e carimbo do chefe imediato