



SOLICITAÇÃO DE PROGRESSÃO POR CAPACITAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	
SIAPE:	Cargo:
Local de Exercício:	
E-mail:	Telefone: ()
A DGP – Diretoria de Gestão de Pessoas:	
Venho REQUERER progressão por capacitação, em conformidade com a Lei nº 11.091, de 12/01/2005, por ter concluído o/a(s) curso/disciplinas(s) de: (Descrever abaixo: Nome do Curso / Carga Horária / Data da Certificação / Instituição)	

Desejo somar a carga horária excedente da progressão anterior: <input type="checkbox"/> Sim: horas. <input type="checkbox"/> Não	
DECLARAÇÃO da Chefia Imediata:	
Declaro que o(s) curso(s) realizado(s) pelo(a) servidor(a) tem relação direta com as atividades por ele(a) desenvolvidas e com o ambiente organizacional no qual está inserido(a).	

(Assinatura e carimbo da Chefia imediata)	

Data: ___/___/___

Assinatura do Servidor

RESERVADO À DGP/CID	
Classe/Padrão:	Data de Exercício:
Data da Última Progressão:	Fechamento do Interstício:
Carga Horária Necessária:	

Conferido em: ___/___/___

Assinatura