**ANEXO II - FÓRMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO-SENSU (Resolução nº 11/2011, de 20/12/2011, do Conselho Superior do IFG)**

Preencha todos os campos sem abreviaturas

|  |
| --- |
| **1. SERVIDOR** |
| 1.1. Nome completo  |
|  |
| 1.2 Câmpus do IFG | 1.3. Departamento de lotação  | 1.4. Cargo | 1.5. Regime Trabalho  |
|  |  |  |  |
| 1.6. Endereço para correspondência  |
|  |
| Bairro | Cidade | UF | CEP |
|  |  |  |  |
| 1.7. Telefone | 1.8. Celular | 1.9. E-mail |
|  |  |  |
| 1.10. Link do Currículo Lattes | 1.11. Data de atualização do Lattes |
|  |  |
| 1.12. Data de ingresso no IFG | 1.13. Irá dedicar-se exclusivamente à pós-graduação  |
|  | SIM ( ) NÃO ( ) |
| 1.14. Já recebeu concessão de afastamento do IFG para pós-graduação? | 1.15. No caso de SIM, informe o período do último afastamento |
| Não ( ) Sim ( ) Nível: |  a |

|  |
| --- |
| **2. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO** |
| 2.1. Instituição de Ensino | 2.2. Nível do curso |
|  |  |
| 2.3. Nome do curso | 2.4. Nome do coordenador do curso |
|  |  |
| 2.5. Grande Área – indicar o nome (CAPES)\* | 2.6. Área de concentração – indicar o nome (CAPES)\* |
|  |  |
| 2.7. Número de créditos exigidos | 2.8. Conceito na última avaliação da CAPES\*\* |
|  |  |
| 2.9. Data do Exame de Qualificação (caso já tenha feito) | 2.10. Conceito obtido no exame de qualificação (caso já tenha feito) |
|  |  |
| 2.11. Início do curso | 2.12. Previsão de término do curso |
|  |  |

\*A tabela de áreas do conhecimento do CNPq está disponível em <http://lattes.cnpq.br/documents/11871/24930/TabeladeAreasdoConhecimento.pdf/d192ff6b-3e0a-4074-a74d-c280521bd5f7>

\*\*Oconceito obtido na última avaliação da CAPES está disponível no site <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoRegiao.jsf>

|  |
| --- |
| **3. COMPROMISSO DAS DECLARAÇÕES** |
| O presente formulário expressa a verdade e assumo inteira responsabilidade pelas informações.Local: Data: de dezembro de 2022.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(assinatura) |
|  |