

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

Processo nº: _____

Data: ____ / ____ / ____ fls. _____

Rubrica: _____

SOLICITAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EXTERNA

(AEDA-003/Reitoria/2000)

DADOS DO SOLICITANTE

NOME COMPLETO:

TEL FIXO:

CELULAR:

E-MAIL:

MATRÍCULA:

CARGO:

PERFIL:

LOTAÇÃO/LOCALIZAÇÃO:

BLOCO:

SALA:

EXPERIÊNCIAS / FUNÇÕES:

NOME DO CURSO / EVENTO:

PERÍODO:

END. DO LOCAL:

Nº:

COMPL.:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

PAÍS:

VALOR A SER CUSTEADO PELA UNIVERSIDADE:

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA PROMOTORA DO EVENTO:

CNPJ:

INSC. EST.:

INSC. MUN.:

END. DA EMPRESA:

Nº:

COMPL.:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

PAÍS:

**DADOS
BANCÁRIOS**

Nº DO BANCO:

NOME DO BANCO:

Nº DA AGÊNCIA:

Nº CONTA CORRENTE:

E-MAIL DO SETOR FINANCEIRO / CONTATO NA EMPRESA:

APLICABILIDADE DOS CONHECIMENTOS NA UERJ:

ASSINATURA DO SOLICITANTE:

CARIMBO / MATRÍCULA:

_____. Data: ____/____/____.

PARECER DA CHEFIA IMEDIATA DO SOLICITANTE

ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA:

CARIMBO / MATRÍCULA:

_____. Data: ____/____/____.

PARECER DA DIREÇÃO DO SOLICITANTE

Caso seja solicitação do HUPE, por favor, informar também neste parecer se a fonte de pagamento será a 25.

ASSINATURA DA DIREÇÃO:

CARIMBO / MATRÍCULA:

_____. Data: ____/____/____.