

FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATIVIDADE OU COLABORAÇÃO ESPORÁDICA POR DOCENTES EM REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA

1-Docente Solicitante

Nome:	
Telefone:	Celular:
E-mail:	
Área / Departamento:	
Câmpus:	
CPF:	SIAPE:
Carga horária semanal ¹ :	Carga horária total ² :
¹ Informar a carga horária semanal que será dedicada à atividade ²	Informar a carga horária total que será dedicada à atividade

2-Instituição Demandante da Atividade

Nome Empresarial	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	E-mail:
Telefone:	Celular:
Endereço Completo:	
Descrição da Atividade Econômica Principal da Empresa	
Nome do Representante Legal:	
CPF:	

3-Dados da Atividade

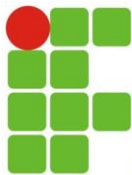
3.1 Tipo de Atividade

(conforme inciso XII do art. 21 da Lei 11^o 12.772/2012)

(conforme inciso VIII do art. 21 da Lei 11^o 12.772/2012)

3.2 Detalhamento da Atividade

Orientação: Apresente um histórico de como surgiu a demanda e porque a instituição demandante buscou o docente solicitante. Explique claramente os objetivos e no que consiste esta atividade, liste as ações que serão realizadas e quais produtos serão entregues. Informe qual a área de conhecimento científico e tecnológico que esta atividade está relacionada e qual metodologia que será utilizada. Demonstre que esta atividade se enquadra no tipo de atividade indicada no quadro anterior (3.1) que a atividade está diretamente vinculada a sua área de especialidade. Utilize o campo abaixo para preenchimento. Máximo de duas páginas.



3.3 Retorno para o IFSP

Orientação: Descreva, qualifique ou quantifique o retorno ao IFSP com a realização ad atividade, na forma de intercâmbios culturais, técnicos ou científicos e na propagação do nome, da capacidade e competência do IFSP. Utilize o campo abaixo para preenchimento. Máximo de 30 linhas.

3.4 Período e Horário de Realização

Data de início ¹ :	Data de término ¹ :
Liste os dias da semana e os horários em que serão realizadas as atividades ² :	

¹usar o formato dd/mm/aaaa

²Ex.: segunda-feira (05/11/2017) das 07h00 às 10h00

3.5 Local de Execução da Atividade¹

¹ Informe detalhadamente o local de execução da atividade.

4-Declaração¹

O docente solicitante deverá declarar concordância com todos os termos listados abaixo para que seja dado prosseguimento a tramitação deste requerimento de autorização:

- 1) Declaro que a atividade, objeto do presente requerimento de autorização, será por mim realizada além das 40 horas de trabalho como servidor do IFSP, não ocasionando qualquer prejuízo das minhas atividades docentes e nem comprometendo o Plano de Metas do IFSP.
- 2) Declaro que a atividade que desenvolverei é esporádica, não gera vínculo enipregatício de qualquer natureza com a contratante e está diretamente relacionada à minha especialidade técnico-científica.
- 3) Declaro que a execução da atividade não prevê a utilização ireta ou indireta da infraestrutura e recursos do IFSP.
- 4) Declaro que não haverá transferência de informações sigilosas ou protegidas por instrumento jurídico ou por direito de propriedade intelectual de titularidade do IFSP.
- 5) Declaro que a soma da minha remuneração (bolsas, pagamento de serviços prestados e outras retribuições) como servidor público, não excederá, mensalmente, o maior valor recebido pelo funcionalismo público federal, nos termos do Art. 37, inciso XI da Constituição Federal.

Ciente e de Acordo

¹ Declaração feita em observância aos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro.

5-Anexos

O docente solicitante deverá anexar o documento listado abaixo e incluir demais documentos que julgar pertinente:

- 1) Documento formalizando a solicitação de colaboração ou participação esporádica do docente, emitido pela entidade elou pessoa demandante.
- 2) Formulário de Reposição de Aula ou Declaração de não prejuízo ao ensino
- 3) Outros (listar se for o caso):

Assinatura do Docente
Solicitante

Assinatura da Chefia Imediata
com carimbo

De acordo,

Diretor Geral do câmpus