



SOLICITAÇÃO E ANÁLISE PARA CONCESSÃO DE RETRIBUIÇÃO POR TITULAÇÃO/ GRATIFICAÇÃO POR QUALIFICAÇÃO

NORMA DE ORIGEM: NIG-Dplad-059

FOLHA: 01/01

DATA DE ENTRADA NA DIVOP

____/____/____

INMETRO/SITAD/NÚMERO DO PROTOCOLO

52600.____/____

I – PREENCHIMENTO DO SERVIDOR

1. Nome do Servidor			2. Matrícula SIAPE			
3. Cargo		4. UP / UO		5. Ramal		
6. Titulação			7. Carga horária total			
<input type="checkbox"/> MESTRADO	<input type="checkbox"/> DOUTORADO	<input type="checkbox"/> ESPECIALIZAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO	____ h	Somente nos casos de aperfeiçoamento/especialização		
8. Relação de Eventos de Capacitação a Serem Analisados					Análise da Codrh	
9. Instituição	10. Nome do Evento de Capacitação	11. Carga Horária (h)	12. Data	13. Aprovado		
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
			/ /	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
14. Assinatura do Solicitante			15. Data			
			/ /			

II – ANÁLISE DA CODRH

16. Deliberação	<input type="checkbox"/> DEFERIDO	<input type="checkbox"/> INDEFERIDO	<input type="checkbox"/> ENCAMINHAR À CCI
17. Data do Início da concessão da RT/GQ	/ /		
18. Observações. (Preenchimento obrigatório no caso de encaminhamento à CCI)			
19. Assinatura e Carimbo do Responsável pela Codrh			20. Data
			/ /

SOLICITAÇÃO E ANÁLISE PARA CONCESSÃO DE RETRIBUIÇÃO POR TITULAÇÃO/ GRATIFICAÇÃO POR QUALIFICAÇÃO

FOR-Dplad-022 - INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO

- Campo 1.** Nome completo do servidor.
- Campo 2.** Número da matrícula do servidor no Siape.
- Campo 3.** Cargo do servidor solicitante.
- Campo 4.** Sigla da Diretoria/Divisão onde o servidor está lotado.
- Campo 5.** Número do telefone ou ramal do servidor.
- Campo 6.** Titulação pela qual o servidor solicita o reconhecimento.
- Campo 7.** Carga horária total. Só se aplica para os cursos de Especialização ou Aperfeiçoamento.
- Campo 8.** Relação dos eventos de capacitação a serem analisados pela Codrh.
- Campo 9.** Nome abreviado da instituição onde a capacitação foi realizada.
- Campo 10.** Nome por extenso do evento de capacitação que o servidor concluiu.
- Campo 11.** O preenchimento deste campo só se aplica para os cursos de Especialização/Aperfeiçoamento.
- Campo 12.** Data da conclusão do(s) evento(s) de capacitação.
- Campo 13.** Campo destinado à Codrh, relativo à análise da conformidade das informações registradas na solicitação.
- Campo 14.** Assinatura do servidor solicitante.
- Campo 15.** Data da assinatura do servidor signatário do campo 14.
- Campo 16.** Deliberação conclusiva da Codrh referente à análise da solicitação.
- Campo 17.** Data do início da concessão, no caso da aprovação pela Codrh.
- Campo 18.** Campo destinado às considerações, caso haja, da Codrh relativas à análise das informações registradas na solicitação. Seu preenchimento é obrigatório no caso de encaminhamento à CCI.
- Campo 19.** Carimbo e assinatura do Coordenador-Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos.
- Campo 20.** Data da assinatura do Coordenador-Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos aposta no campo 19.