



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CAMPUS CARIACICA  
Rodovia Governador José Sette, Nº 184 – Itacibá – 29150-410 – Cariacica – ES  
27 3246-1600

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO	
NOME: <input type="text"/>	
CARGO: <input type="text"/>	E-MAIL: <input type="text"/>
MATRÍCULA SIAPE: <input type="text"/>	DATA DE INGRESSO: <input type="text"/>
LOCALIZAÇÃO DE EXERCÍCIO: <input type="text"/>	
RAMAL: <input type="text"/>	CELULAR: <input type="text"/>
EXERCE FUNÇÃO GRATIFICADA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO QUAL? <input type="text"/>	

DADOS DO PEDIDO		
PARCELAS PRETENDIDAS: ____ PARCELAS		
1ª PARCELA: <input type="text"/> DIAS	3ª PARCELA: <input type="text"/> DIAS	5ª PARCELA: <input type="text"/> DIAS
2ª PARCELA: <input type="text"/> DIAS	4ª PARCELA: <input type="text"/> DIAS	6ª PARCELA: <input type="text"/> DIAS
<b>*Quando a licença para capacitação for concedida de forma parcelada, deverá ser observado o interstício mínimo de sessenta dias entre quaisquer períodos (Art. 23. IN nº 201/19).</b>		
AÇÃO PRETENDIDA (Art. 25 Dec. 9.991/19):		
<input type="checkbox"/> Ação de desenvolvimento presencial		
<input type="checkbox"/> Ação de desenvolvimento à distância		
<input type="checkbox"/> Elaboração de trabalhos finais de cursos		
<input type="checkbox"/> Curso presencial ou intercâmbio para aprendizado de língua estrangeira (atestado pela chefia imediata)		
<input type="checkbox"/> Curso conjugado com: <input type="checkbox"/> Atividades práticas em posto de trabalho <input type="checkbox"/> Atividade voluntária		

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor