

INSTITUTO FEDERAL

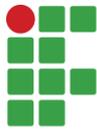
São Paulo
Câmpus Salto

DIRETORIA ADJUNTA DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
CÂMPUS SALTO

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

1-Docente Solicitante	
Nome:	
Tel. fixo:	Tel. Celular:
E-mail:	
Área / Departamento:	
Câmpus:	
CPF:	SIAPE:
Carga horária semanal: <small>Informar a carga horária semanal que será dedicada à atividade</small>	Carga horária total: <small>Informar a carga horária total que será dedicada à atividade</small>

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 VIII do art. 21 da Lei 11o 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 :	
3.5 Local de execução da atividade: Informe detalhadamente o local de execução da atividade.	



4-Declaração

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

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 empregatício 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 direta 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
do servidor solicitante

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):

Local/data:

Assinatura do docente solicitante

Assinatura da chefia imediata

De acordo,

Diretor Geral do câmpus