



Instituto Federal do Pará
Pró-Reitoria/Diretoria sistêmica/Campus

Termo de Compromisso e Responsabilidade de continuidade após capacitação do Gestor

Nome do Gestor: _____ SIAPE: _____

Campus: _____ Setor(atuação): _____

Telefone: _____

E-mail (institucional e pessoal): _____

Declaro ter ciência das obrigações inerentes à qualidade de gestor máximo/setorial beneficiário da capacitação _____ indicado pelo campus/Pró-Reitoria/Diretoria Sistema _____, e seus respectivos polos no sistema de _____.

Declaro, ainda, estar ciente do efeito multiplicador de tal participação do(s) servidor(es), e, dessa forma, da minha responsabilidade de apoiar e induzir a formação de demais servidores desta unidade, quanto for necessário, sob a gestão hierarquicamente inferior, no caso de continuidade de atividades aqui executadas, assim como pela substituição/relocação de funções dos servidores por outras, seja por mudança de setor ou por extra de fluxo de demandas organizacionais.

Para se inscrever, o servidor interessado deverá encaminhar, até o dia 01 de novembro de 2013, e-mail para capacitacao.servidores@ifpa.edu.br, contendo, escaneados e em anexo, o Termo de Compromisso do Servidor e o Termo de Compromisso do Gestor, dando anuência à solicitação, devidamente preenchidos e assinados.

Ressalta-se que, em razão de os cursos serem ofertados em Marabá e Belém, os servidores lotados em outros campi serão deslocados a um desses municípios, considerando o número de vagas e a logística/custo de deslocamento.

A solicitação requer agilidade visto que o processo para liberação de diárias e passagens necessita de prazos para a garantia da participação do servidor.



INSTITUTO FEDERAL
PARÁ

Instituto Federal do Pará
Pró-Reitoria/Diretoria sistêmica/Campus

Termo de Compromisso e Responsabilidade de continuidade após capacitação Participante

Nome do Servidor/Participante: _____ SIAPE: _____

Campus: _____ Setor (atuação): _____

Telefones: _____

E-mail: (institucional e pessoal): _____

Declaro ter ciência das obrigações inerentes à qualidade de participante beneficiário da capacitação _____ indicado pelo campus/Pró-Reitoria/Diretoria Sistema _____, e seus respectivos polos no sistema de _____.

Declaro, ainda, estar ciente do efeito multiplicador de tal participação do(s) servidor(es), e, dessa forma, da minha responsabilidade de apoiar e induzir a formação de demais servidores desta unidade, quanto for necessário, sob a gestão hierarquicamente inferior, no caso de continuidade de atividades aqui executadas, assim como pela substituição/relocação de funções dos servidores por outras, seja por mudança de setor ou por extra de fluxo de demandas organizacionais.

Para se inscrever, o servidor interessado deverá encaminhar, até o dia 01 de novembro de 2013, e-mail para capacitacao.servidores@ifpa.edu.br, contendo, escaneados e em anexo, o Termo de Compromisso do Servidor e o Termo de Compromisso do Gestor, dando anuência à solicitação, devidamente preenchidos e assinados.

Ressalta-se que, em razão de os cursos serem ofertados em Marabá e Belém, os servidores lotados em outros campi serão deslocados a um desses municípios, considerando o número de vagas e a logística/custo de deslocamento.

A solicitação requer agilidade visto que o processo para liberação de diárias e passagens necessita de prazos para a garantia da participação do servidor.

