

NÚMERO DO PROCESSO

REQUERIMENTO – INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME

SIAPE

CARGO

CAMPUS

SETOR (não utilizar siglas)

JÁ RECEBE PERCENTUAL DE INCENTIVO?

SIM

NÃO

E-MAIL 1

E-MAIL 2

TELEFONE FIXO

TELEFONE CELULAR

NÍVEL DE ESCOLARIDADE EXCEDENTE

ENSINO MÉDIO

ENSINO MÉDIO COM CURSO TÉCNICO

GRADUAÇÃO

NOME DO CURSO

INSTITUIÇÃO

CONCLUÍDO EM

ESPECIALIZAÇÃO

ÁREA DO CURSO

NOME DO CURSO

INSTITUIÇÃO

CONCLUÍDO EM

MESTRADO

DOUTORADO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO

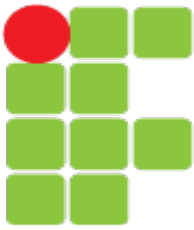
LINHA DE PESQUISA

INSTITUIÇÃO

CONCLUÍDO EM

DATA: __/__/____

ASSINATURA DO REQUERENTE



**INSTITUTO FEDERAL
SÃO PAULO**

**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
COORD. DE SELEÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL**

AMBIENTE ORGANIZACIONAL

DESCRIÇÃO SUCINTA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO(A) SERVIDOR(A) (até 1.800 caracteres)

____/____/____

ASSINATURA DO REQUERENTE

CHEFIA IMEDIATA (Assinatura com identificação)

BASE LEGAL

LEI Nº 11.091, DE 12 DE JANEIRO DE 2005

DECRETO Nº 5.824, DE 29 DE JUNHO DE 2006

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

REQUERIMENTO PREENCHIDO

CÓPIA AUTENTICADA DO CERTIFICADO OU DIPLOMA

CÓPIA AUTENTICADA DO HISTÓRICO ESCOLAR

ORIENTAÇÕES GERAIS

CASO O SERVIDOR AINDA NÃO POSSUA O TÍTULO, DEVERÁ ANEXAR DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU O CURSO, CONSTANDO A INFORMAÇÃO DE QUE ESTE FOI CONCLUÍDO E O CERTIFICADO/DIPLOMA ESTÁ EM FASE DE EXPEDIÇÃO E A PREVISÃO DE LIBERAÇÃO DO DIPLOMA. A DECLARAÇÃO DEVERÁ VIR JUNTO COM O TERMO DE COMPROMISSO CORRETAMENTE PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE.

O SERVIDOR FARÁ JUS AO INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO A PARTIR DA DATA DE ABERTURA DO PROCESSO, DESDE QUE O REQUERIMENTO VENHA ACOMPANHADO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA. CASO NÃO ESTEJA DEVIDAMENTE INSTRUÍDO, O REQUERIMENTO SERÁ INDEFERIDO.

A PARTIR DA DATA DO INDEFERIMENTO SERÁ CONCEDIDO AO SERVIDOR O PRAZO DE 5(CINCO) DIAS PARA QUE INSTRUA CORRETAMENTE O PROCESSO E, SE NÃO O FIZER DENTRO DO PRAZO, O BENEFÍCIO SÓ PODERÁ SER CONCEDIDO MEDIANTE A ABERTURA DE OUTRO PROCESSO, COM O REQUERIMENTO ACOMPANHADO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

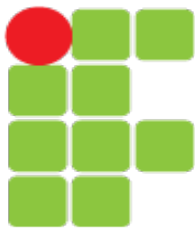
SOMENTE SERÃO ACEITAS CÓPIAS AUTENTICADAS OU CÓPIAS SIMPLES COM APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS PARA AUTENTICAÇÃO DO PROTOCOLO GERAL.

A ACEITAÇÃO DE DOCUMENTO ELETRÔNICO ESTÁ CONDICIONADA A CONFIRMAÇÃO DE SUA AUTENTICIDADE.

TABELA DE PERCENTUAIS DE INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO

Nível de Classificação	Nível de escolaridade formal superior ao previsto para o exercício do cargo (*)	Percentuais de incentivo	
		Área de conhecimento com relação direta	Área de conhecimento com relação indireta
A	Ensino fundamental completo	10%	-
	Ensino médio completo	15%	-
	Ensino médio profissionalizante ou ensino médio com curso técnico completo ou título de educação formal de maior grau	20%	10%
B	Ensino fundamental completo	5%	-
	Ensino médio completo	10%	-
	Ensino médio profissionalizante ou ensino médio com curso técnico completo	15%	10%
	Curso de graduação completo	20%	15%
C	Ensino fundamental completo	5%	-
	Ensino médio completo	8%	-
	Ensino médio com curso técnico completo	10%	5%
	Curso de graduação completo	15%	10%
	Especialização, superior ou igual a 360 h	27%	20%
D	Ensino médio completo	8%	-
	Curso de graduação completo	10%	5%
	Especialização, superior ou igual a 360h	27%	20%
	Mestrado ou título de educação formal de maior grau	52%	35%
E	Especialização, superior ou igual a 360 h	27%	20%
	Mestrado	52%	35%
	Doutorado	75%	50,00%

(*) Curso reconhecido pelo Ministério da Educação



TERMO DE COMPROMISSO

PELO PRESENTE TERMO DE COMPROMISSO E COM O OBJETIVO DE ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS DA LEI Nº 11.091/2005, O(A) REQUERENTE COMPROMETE-SE A APRESENTAR NA DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS, NO PRAZO MÁXIMO DE 1 ANO, A CONTAR DA ASSINATURA DESTES DOCUMENTO, O CERTIFICADO/DIPLOMA DE CONCLUSÃO DO CURSO ACIMA ASSINALADO, SOB PENA DE SER SUPRIMIDO O INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO PLEITEADO, SUJEITANDO-SE AINDA AO RESSARCIMENTO DO PERCEBIDO INDEVIDAMENTE.

DOCUMENTAÇÃO A SER APRESENTADA:

Certificado ou diploma de conclusão do:

- CURSO DE GRADUAÇÃO
- CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO
- MESTRADO
- DOUTORADO
- OUTROS: _____

_____, ____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REQUERENTE

NOME DO SERVIDOR

CARGO

CAMPUS/ SETOR