FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE BOLSA DE ESTUDO EM CURSOS DA EXTECAMP

A concessão de bolsas de estudos em cursos de extensão a servidores não docentes da Unicamp e funcionários da Funcamp, por meio da Escola de Educação Corporativa da Unicamp – EDUCORP fica condicionada ao cumprimento da [Norma CONEX 01/2012](https://www.educorp.unicamp.br/wp-content/uploads/2021/11/2012_08_23_NORMA_CONEX_01_vAFPU2.pdf).

1. **IDENTIFICAÇÃO DO S2ERVIDOR E INFORMAÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DE SEGURO PESSOAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIDADE/ÓRGÃO: | | DEPARTAMENTO: | | |
| NOME: | | | | MATRÍCULA: |
| DATA NASCTO: | RG: | ÓRGÃO EMISSOR/UF: | | CPF: |
| E-MAIL: | | | | RAMAL: |
| VÍNCULO: | | ESCOLARIDADE: | | |
| CARREIRA: | FUNÇÃO: | | OCUPAÇÃO/CARGO: | |

1. **INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO \***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME COMPLETO: | | SIGLA E OFERECIMENTO: |
| UNIDADE E PROFESSOR RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO: | | |
| LOCAL (UNIDADE/CIDADE/ESTADO): | | DATA TÉRMINO INSCRIÇÃO |
| DATA:  INÍCIO:       TÉRMINO: | HORÁRIO: | CARGA HORÁRIA: |
| VALOR TOTAL DO CURSO | 1/3 VALOR DO CURSO (INTERESSADO\*) | DATA LIMITE PAGTO INSCRIÇÃO: |
| **\* A bolsa concedida corresponderá a 2/3 do valor do curso, sendo de responsabilidade do servidor/funcionário o valor restante, o qual representa o pagamento de taxas universitárias, emissão de boleto, certificado e material didático.** | | |

1. JUSTIFICATIVA

|  |
| --- |
| JUSTIFICAR DETALHADAMENTE A PERTINÊNCIA DO CONTEÚDO DO CURSO COM AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO DESEMPENHO DA FUNÇÃO DO SERVIDOR: |

1. APLICAÇÃO

|  |
| --- |
| IDENTIFICAR A(S) ÁREA(S) BENEFICIADA(S) COM O CURSO SOLICITADO:  ENSINO  PESQUISA  EXTENSÃO  ASSISTÊNCIA  OUTROS |
| EXPLICAR: |
| ANÁLISE DA RELAÇÃO CUSTO/BENEFÍCIO DA SOLICITAÇÃO:  Principais itens a serem considerados no estudo:   1. Número de servidores e/ ou usuários que serão beneficiados 2. O conhecimento será repassado? Como? 3. Número de projetos ou trabalhos relacionados à solicitação em sua Unidade ou outras que serão beneficiados |

1. DOCUMENTOS A ANEXAR

|  |
| --- |
| **Objetivo do curso solicitado** |
| **Programação do curso:** Quando o curso for fora do seu campus de lotação deverá ser preenchido o [“Solicitação de Contratação de Seguro“](https://www.educorp.unicamp.br/wp-content/uploads/2021/11/2013_08_28_SOLICITACAO_CONTRATACAO_DE_SEGURO.rtf) para fins de [contratação de seguro de acidentes pessoais](http://www.dga.unicamp.br/dga/servicos/seguro-acidentes-pessoais-viagens-nacionais-afpu). |
| **Curriculum Resumido** conforme [modelo Curriculum Resumido](https://www.educorp.unicamp.br/arquivo/uploads/modelo-curriculo-resumido/). |

1. RESPONSÁVEIS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **DATA** | **ASSINATURA E CARIMBO** |
| SOLICITANTE |  |  |
| CHEFIA IMEDIATA – De acordo |  |  |
| DIRETOR DA UNIDADE/ÓRGÃO – De acordo |  |  |

**ATENÇÃO:** Todos os itens relacionados neste formulário são imprescindíveis para análise das solicitações. Serão devolvidos os pedidos que não estiverem de acordo com as especificações contidas no formulário e nas Instruções Normativas que regem a operacionalização desta Escola.