



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

FORMULÁRIO DE CADASTRO DE TURMA NO SIGRH

1. NOME DO CURSO:

2. INFORMAÇÕES DO CURSO:

a. Local:

b. Data:

c. Horário:

d. Período de inscrição (se houver):

e. Chefia imediata deve autorizar a participação do servidor no curso? Sim Não

3. NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO:

Que problemas ou prejuízos para a instituição, servidores ou alunos esse curso de capacitação visa atenuar? (liste o máximo que conseguir)

Que resultados positivos ou benefícios para a instituição, servidores ou alunos esse curso de capacitação visa produzir? (liste o máximo que conseguir)

4. OBJETIVO(S) DO CURSO:

5. PÚBLICO-ALVO DE SERVIDORES:

**6. NÚMERO
ESTIMADO
DE VAGAS:**

7. ABRANGÊNCIA:

Em quais unidades do IFC será ministrado esse curso?



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

8. FREQUÊNCIA MÍNIMA PARA OBTENÇÃO DE CERTIFICADO:

9. ASSUNTOS OU TEMAS A SEREM ABORDADOS (caso haja mais de um instrutor, especificar o conteúdo que cada um ministrará e a carga horária correspondente):

10. BIBLIOGRAFIA DE REFERÊNCIA:

11. MODALIDADE:

- presencial
 a distância

12. CARGA-HORÁRIA TOTAL:

13. TÉCNICAS DE ENSINO:

- aula expositiva
 grupo de discussão
 videoconferência

...
Outras:

14. EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS:

- Projetor
 Computador

...

Outros:

15. MINISTRANTE(S) DO CURSO:

Nome:
Instituição de origem:
Setor em que trabalha:
Cargo ocupado:
Formação Acadêmica:
E-mail:
Telefone:

CPF:
Campus:

Nome:
Instituição de origem:
Setor em que trabalha:
Cargo ocupado:
Formação Acadêmica:
E-mail:
Telefone:

CPF:
Campus:

16. INVESTIMENTO:

Especificar:



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

diária(s) para tutor(es) ou palestrante(s): R\$ _____
 Gratificação por encargo de curso ou curso – GECC para tutor(es) ou palestrante(s):
R\$ _____
 Outra forma de pagamento para tutor(es) ou palestrante(s): descrever e informar valor

diária(s) para participante(s) : R\$ _____
 materiais
 equipamentos
 outros: _____

17. PARTICIPANTES DO CURSO (nome, e-mail e telefone institucional. Especificar se é servidor, estagiário ou servidor externo)

18. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Responsável pela submissão do pedido:	
Unidade do IFC:	
Setor:	Cargo:
E-mail:	
Telefone:	

Coordenação de Desenvolvimento de Pessoal e Qualidade de Vida
Pró-reitoria de Desenvolvimento Institucional - PRODIN