



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
COORDENADORIA DE CAPACITAÇÃO DE PESSOAS
Campus Prof. João David Ferreira Lima – CEP 88040-900
Trindade – Florianópolis – Santa Catarina – Brasil | <https://prodegesp.ufsc.br> | ccp.ddp@contato.ufsc.br

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Encaminhar como ANEXO nos processos de solicitação de afastamento e (renovação) de longa duração

Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu

, CPF ,

ocupante do cargo de ,

do quadro/tabela permanente da Universidade Federal de Santa Catarina, se autorizado(a) a afastar-me da UFSC para frequentar curso de

, no período de / / a

/ / , junto à , sediada

em , ASSUMO o

compromisso e a responsabilidade para cumprimento das exigências abaixo consignadas, em conformidade com o disposto na Lei nº 8.112 de 11/12/90 e Decreto nº 91.800 de 18/10/1985:

1. permanecer no exercício de minhas funções após o meu retorno por um período igual ao do afastamento concedido;

2. no caso de solicitar exoneração do cargo ou aposentadoria, antes de cumprido o período de permanência previsto no item 1, deverei ressarcir o órgão ou entidade, na forma do art. 47 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, dos gastos com meu aperfeiçoamento;

3. apresentar o diploma a esta Coordenadoria, para regularizar minha situação funcional junto à UFSC;

4. solicitar a renovação do afastamento conforme legislação vigente;

5. iniciar o afastamento somente após a autorização final da PRODEGESP.

Fico ciente de que:

1. ocorrendo o abandono ou insucesso de minha participação no curso de que trata o processo nº , indenizarei à UFSC a importância pecuniária percebida durante o período do afastamento, corrigida na forma da lei vigente;
2. entre as despesas do curso incluem-se os vencimentos, despesas com transportes e quaisquer vantagens pecuniárias percebidas, durante o afastamento ou em razão dele.

Assinatura Digital do servidor

TESTEMUNHA 1:

Nome: <input type="text"/>	Assinatura digital: <input type="text"/>	Telefone e e-mail: <input type="text"/>
-------------------------------	---	--

TESTEMUNHA 2:

Nome: <input type="text"/>	Assinatura digital: <input type="text"/>	Telefone e e-mail: <input type="text"/>
-------------------------------	---	--