

ANEXO I

Ministério da Saúde Subsecretaria de Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas		REQUERIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO DE EDUCAÇÃO	
1. NOME DA AÇÃO			
2. OBJETIVO ESTRATÉGICO ASSOCIADO			
Local		Valor R\$	
Período		Carga Horária	
Nome da Instituição			
DDD/Telefone da Instituição		DDD/FAX	
3. NOME DO PARTICIPANTE		Matrícula SIAPE	
Cargo	Possui DAS? Sim () Não ()	Servidor Efetivo? Sim () Não ()	CPF
Nível de Escolaridade		<i>e-mail</i>	
Lotação / Unidade		Telefone Comercial	Celular
Atribuições / Competências (principais atividades desenvolvidas pelo servidor).			

Principais interesses na ação de educação e impactos esperados no trabalho após a conclusão.

4. DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

Declaro estar ciente das condições necessárias para participar na ação de educação e assumo o compromisso de:
Apresentar à CODEP ou área de educação responsável, ao final da ação, cópia do certificado e avaliação da ação (Anexo VI);
Apresentar cópia do trabalho final quando a ação de educação assim o exigir;
Compartilhar os conhecimentos adquiridos na ação de educação, sempre que solicitado;

Permanecer no MS por período igual ao da ação de educação ou ressarcir as despesas havidas;

Frequentar regularmente a ação de educação, sob pena de ressarcir o erário público via Guia de Recolhimento da União-GRU, o investimento realizado, na forma prevista nos artigos 46 e 47 da Lei nº 8.112/90;

e Outros previstos na Portaria XXXX.

(Local e Data) (Assinatura do Servidor)

5. NOME DO RESPONSÁVEL PELA INDICAÇÃO DO SERVIDOR

Cargo e-mail Telefone Comercial

Justificar a participação, as competências a serem desenvolvidas e os resultados pretendidos com a ação de educação em relação às atividades desenvolvidas pelo servidor na área de atuação e o impacto sobre o trabalho em equipe. (O preenchimento deste campo deve ser feito pela chefia imediata do servidor)

Encaminhe-se ao Dirigente da Área

6. DIRIGENTE DA UNIDADE DE LOTAÇÃO

Autorizo a participação do servidor na ação de educação.

Encaminhe-se à Área de Educação.

ANEXO II

Ministério da Saúde
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

INFORMAÇÕES PARA INSTRUIR PROCESSO DE AFASTAMENTO DO PAÍS

1. DADOS DO SERVIDOR

Nome Matrícula

Cargo Efetivo CPF

Cargo /Função de Confiança Código

Unidade de Exercício UF Telefone

Atribuições

Acumulação de Cargos Sim, especificar o outro Órgão Não

Período do último afastamento do país:

De // a // Não houve afastamento

2. DADOS DA AÇÃO DE EDUCAÇÃO/ORGANIZADOR

Nome da Ação

Local

Organizador

Período (sem incluir trânsito) Carga Horária Telefone FAX

De // a //

3. DOCUMENTOS ANEXADOS

Comprovante de convite ou aceitação de entidade promotora da ação de educação, acompanhado de programa (essa documentação deverá ser traduzida)

Resumo de Currículo

Comprovante de suficiência no idioma exigido para participação na ação de educação

Termo de Compromisso e Responsabilidade

Prospecto da ação de educação

Outros. Especificar:

4. DECLARAÇÃO

1. Declaro não estar respondendo a inquérito administrativo e/ou policial e que concordo em participar da ação de educação.

2. Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas.

(Local e Data) (Assinatura do Servidor)

5. DESPESAS DE VIAGEM

Item Valor Unidade Pagadora

Passagens

Diárias

Bolsa

Taxa de Inscrição

Outros

6. PARECER DA CHEFIA IMEDIATA - (Pertinência / Relevância / Aplicabilidade)

(Local e Data) (Carimbo e Assinatura)

7. DE ACORDO DO DIRIGENTE

Concordo com o afastamento do servidor, que deverá ocorrer na modalidade:

Com ônus (vencimentos mantidos + passagens e/ou diárias à conta de órgão governamental)

Com ônus limitado (vencimentos mantidos)

Sem ônus (sem vencimentos)

(Local e Data) (Carimbo e assinatura do dirigente)

ANEXO III

251658240 Ministério da Saúde
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

CURRICULUM VITAE
RESUMO

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo

Data de Nascimento: // Naturalidade:

Endereço para Correspondência

Cidade Estado

CEP Fone:

2. FORMAÇÃO ACADÊMICA

Cursos de Graduação e Pós-Graduação Nível do Curso Ano Conclusão

3. ATIVIDADES PROFISSIONAIS

Local Cargo/Função Período

4. PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAIS (CURSOS, CONGRESSOS, SEMINÁRIOS, ETC).

Nome da Ação Período

5. PUBLICAÇÕES RELACIONADAS AO TEMA	
Título	Data/Editora/UF
6. IDIOMAS (CITE OS IDIOMAS DOMINADOS, ALÉM DO PORTUGUÊS).	
7. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Declaro que as informações acima são a expressão da verdade.	
_____ (Local e Data) (Assinatura)	

ANEXO IV

Ministério da Saúde Subsecretaria de Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas	TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE PARA PARTICIPAÇÃO EM AÇÃO DE EDUCAÇÃO FORA DO PAÍS
Pelo presente TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE, eu _____ (Nome completo) matrícula nº _____ ocupante do cargo efetivo de _____ (Denominação, Código, etc.) do quadro do(a) _____ (Órgão), devendo afastar-me no período de ____/____/____ a ____/____/____ para participar de(o/a) _____ (Ação) oferecido(a) _____ pelo(a) _____ (Instituição e demais indicações) a ser realizado em _____ (Local, Cidade, País), assumo, voluntariamente na forma da legislação vigente, os seguintes compromissos:	
1) Encaminhar, relatório, certificado ou comprovante de frequência ao Gabinete do Ministro, nos prazos estabelecidos. 2) Utilizar, na prestação de serviços ao MS, os conhecimentos adquiridos na ação de educação, bem como transmiti-los a outros servidores quando do retorno. 3) Não solicitar novo afastamento antes de decorrido igual período para nova ausência. 4) Não solicitar exoneração ou licença para tratar de interesse particular antes de decorrido período igual ao do afastamento, ressalvada a hipótese de ressarcimento da despesa havida com meu afastamento. 5) Estar ciente que, entre as despesas da ação de educação, incluem-se os vencimentos, despesas com transporte e quaisquer vantagens pecuniárias percebidas durante o meu afastamento ou em razão dele. 6) Indenizar, na forma da lei, ao MS as despesas com a ação de educação, na hipótese de abandono do meu cargo.	
_____ (Local e Data) (Assinatura)	
Testemunhas:	
1) _____	(Assinatura) (Matrícula SIAPE)
2) _____	(Assinatura) (Matrícula SIAPE)

ANEXO V

Ministério da Saúde Subsecretaria de Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas	ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO DE VIAGEM AO EXTERIOR
Deverão constar do relatório de viagem ao exterior as seguintes informações:	
1. Nome do servidor; 2. Matrícula; 3. Cargo/função; 4. Órgão/ unidade de exercício; 5. UF; 6. Telefone; 7. Nome da ação de educação; 8. Local de realização da ação (indicar cidade, país); 9. Nome do organizador da ação; 10. Período; 11. Objetivo da participação do servidor na ação de educação; 12. Programa (aspectos significativos); 13. Bibliografia; 14. Avaliação crítica sobre a ação de educação; 15. Relevância da ação de educação para melhoria da capacidade técnica do beneficiário; 16. Onde e como serão aproveitados os conhecimentos adquiridos; 17. Forma e cronograma de repasse dos conhecimentos adquiridos; 18. Nome, cargo e endereço das pessoas contatadas; 19. Compromissos assumidos em nome da instituição; 20. Dificuldades encontradas; 21. Benefícios para a instituição; 22. Outros comentários; 23. Assinatura do beneficiário; 24. Carimbo e assinatura da chefia; 25. Carimbo e assinatura do dirigente do órgão.	

ANEXO VI

Ministério da Saúde Subsecretaria de Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas	AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DA AÇÃO DE EDUCAÇÃO
Nome da Ação de Educação:	Turma:
Nome do Servidor:	Matrícula:
Instituição:	Período:

Por favor, utilize a escala abaixo para avaliar os fatores a seguir:

1 Item não foi atendido	2 Item parcialmente atendido, precisando melhorar muito	3 Item atendido, podendo, no entanto, ser melhorado	4 Item bem atendido	5 Item plenamente atendido, superando expectativas
----------------------------	--	--	------------------------	---

O Conteúdo contribuiu para...	1	2	3	4	5
1 - Revisar e adquirir conceitos					
2- Aplicar no seu dia-a-dia do trabalho					
3- Ampliar a visão sistêmica					
A Metodologia contribuiu para você...					
4- Manter-se envolvido					
5- Compartilhar conhecimentos					
6- Integrar novas experiências (<i>benchmarking</i>)					
7-Reorientar a sua prática					
8-Encaminhar decisões de ação					
O Instrutor/Facilitador contribuiu para...					
9-Facilitar o processo aprendizagem					
10-Promover a articulação entre os saberes e os conhecimentos tácitos					

