**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DA PARTICIPAÇÃO TAE EM ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**

(RESOLUÇÃO 07/2023)

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** | |
| NOME: | |
| CARGO: | NÍVEL: |
| CPF: | MATRÍCULA SIAPE: |
| CAMPUS DE LOTAÇÃO: | CARGA HORÁRIA SEMANAL: |
| SETOR DE LOTAÇÃO: | |
| E-MAIL: | |
| ESCOLARIDADE/TITULAÇÃO: | |
| CHEFIA IMEDIATA: | |
| **CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES** | |
| TÍTULO DO PROJETO: | |
| NATUREZA:  ENSINO  PESQUISA  EXTENSÃO | |
| DEPARTAMENTO, NÚCLEO OU SETOR AO QUAL O PROJETO ESTÁ VINCULADO: | |
| NOME DO COORDENADOR DO PROJETO: | |
| FUNÇÃO DO SERVIDOR TAE NO PROJETO:  COORDENADOR  AUXILIAR TÉCNICO  COLABORADOR  COORDENADOR ADJUNTO  ORIENTADOR  COORIENTADOR  PARTICIPANTE | |
| PERÍODO DE PARTICIPAÇÃO NO PROJETO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | |
| DIAS E HORÁRIOS EM QUE AS ATIVIDADES SERÃO REALIZADAS: | |
| CARGA HORÁRIA SEMANAL DE DEDICAÇÃO AO PROJETO: | |
| DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PROJETO: | |
| **TERMOS DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO** | |
| O **SERVIDOR TAE**, neste documento qualificado, compromete-se a exercer as atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão descritas de acordo com as cláusulas e condições dispostas na Resolução 07/2023. Declara que:   1. As atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão a serem desempenhadas estão relacionadas às atribuições do seu cargo e serão exercidas no âmbito do IF Sudeste MG; 2. Afixará, em local visível, informativo sobre sua ausência e horário e/ou dia de retorno ao seu setor de trabalho; 3. Anexará ao processo, a cada ano, relatório(s) (parcial e/ou final) acerca das atividades desempenhadas; 4. Procederá com a reposição, nos termos da Lei nº 8.112/1990 e a critério da chefia imediata, da carga horária decorrente das atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão quando esta exceder 20% de sua carga horária de trabalho; 5. Informará à chefia imediata em caso de desistência do projeto proposto ou finalização antecipada ao previsto inicialmente, anexando ao processo essa informação. | |
| **PARECER JUSTIFICADO DA CHEFIA IMEDIATA**, autorizando ou não a participação do servidor nas atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão especificadas, podendo solicitar alterações: | |

**Observação:** deverão ser anexados a este formulário comprovantes das atividades e da carga horária dedicada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Local) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) servidor(a) Assinatura e carimbo da chefia imediata