**FORMULÁRIO**

**AUTORIZAÇÃO PARA ATIVIDADE DE COLABORAÇÃO ESPORÁDICA/DOCENTE**

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*Este formulário deve ser enviado após a aprovação do projeto, pois somente então se saberá o período de colaboração. Basta tramitar no câmpus, conforme resolução nº 1037/2013.*

Ao Sr(a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pela Unidade Administrativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

De: Professor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Em atendimento ao disposto na **Resolução nº 1037, de 05/11/2013**, solicito a Vossa Senhoria autorização para prestar colaboração esporádica, conforme os dados abaixo:

Atividade a que se destina a colaboração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Colaboração esporádica (especificar o tipo de serviço prestado: consultorias, assessorias, palestra, cursos etc): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço da entidade onde se realizará a colaboração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período da colaboração: de \_\_ / \_\_ / \_\_\_ a \_\_ / \_\_ / \_\_\_ Carga horária semanal: \_\_\_\_ Carga horária total: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Forma de participação (coordenador, colaborador, revisor, ministrante etc): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Colaboração remunerada: ( ) Sim ( ) Não Valor (R$): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Benefício que a colaboração trará ao IFSP (especificar ganhos de ordem institucional, pedagógico, material, financeiro e/ou produção intelectual)

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

A colaboração está vinculada a algum projeto de pesquisa, ensino e/ou extensão: ( ) Sim ( ) Não Qual?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Existe convênio ou contrato aprovado? Se sim ou se estiver em tramitação, qual o número do processo: ­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro ainda que, para fins desta autorização, não haverá prejuízo das atividades docentes e/ou atividades compromissadas junto à unidade administrativa à qual pertenço no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo, em razão da referida atividade.

Nestes Termos,

Pede Deferimento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do docente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_