

PACAP-2010 FORMULÁRIO - PACAP/CONFIRMAÇÃO DE INSCRIÇÃO	Para uso da CDP
	Nº da inscrição:

**Preenchimento Obrigatório:**

NOME DA CHEFIA IMEDIATA:	RAMAL:
MOTIVO DO DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO POR PARTE DA CHEFIA:	
Declaro estar ciente das condições do regulamento para os cursos de capacitação do PACAP-2010.	
Cruz das Almas, ____ / ____ / ____	
_____ Servidor (assinatura e SIAPE ou carimbo)	
_____ Chefia imediata (assinatura e SIAPE ou carimbo)	
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO	Para uso da CDP
	Nº da inscrição:
NOME:	
OPÇÃO DE CURSO:	
Cruz das Almas, ____ / ____ / ____	

**Obs.:**

1. A chefia imediata deve estar ciente de que, a depender da carga horária dos cursos, os servidores poderão ausentar-se das unidades de trabalho por até 3 (três) dias consecutivos na semana.