



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA  
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

**SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO (Até 15 dias)**

Servidor (a) Clayton Ricardo Janoni	Matrícula SIAPE 1654821	Lotação Centro das Ciências e das Tecnologias
E-mail clayton.janoni@ufob.edu.br	DDD e Telefone 77 9166 8418	<input checked="" type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Técnico Administrativo

**DADOS GERAIS DO AFASTAMENTO**

Objetivo Outro ( Especificar ao lado) <u>Consulta e realização de exame de RM</u>		
Período De <u>07/09/2015</u> a <u>09/09/2015</u>	Cidade <u>Brasília</u>	UF DF

**DADOS ESPECÍFICOS**

Nome do evento	
Instituição	Forma de participação Escolher um item.
Solicitou bolsa ou auxílio? Escolher um item.	Em caso afirmativo, selecione o órgão Escolher um item.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS (Caso necessário)**

Tratamento com o Dr. Renato Campos (Neurocirurgião) - acompanhamento médico - Neuromed Neurologia e Neurocirurgia S/C Brasília.

Barristas / 01 / 09 /20 15

  
Assinatura

Parecer da Chefia Imediata

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Assinatura

Parecer da Direção da Unidade (Quando for o caso)

*Consta, ter solicitado ao Prof. Clayton o teste de referência a consulta realizada em Brasília.*

Data 02/09/2015



Assinatura

**Prof. Dr. Oldair Donizeti Leite**  
SIAPE: 1552919