



**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) RAVILANNE TEIXEIRA CORDEIRO ROQUE	Matrícula SIAPE 1217594	Lotação PROADI
E-mail ravilanne.roque@ufob.edu.br	DDD e Telefone 77 9 9977-2982	<input type="radio"/> Docente <input checked="" type="radio"/> Técnico Administrativo

DADOS GERAIS DO AFASTAMENTO

Objetivo Escolher um item. <input type="text" value="FALTA JUSTIFICADA."/>		
Período De 02/08/2016 a 03/08/2016	Cidade <input type="text" value="SALVADOR"/>	UF BA

DADOS ESPECÍFICOS

Nome do evento <input type="text" value="Acompanhamento de avô em consulta médica."/>	
Instituição <input type="text"/>	Forma de participação Escolher um item. <input type="text"/>
Solicitou bolsa ou auxílio? Escolher um item.	Em caso afirmativo, selecione o órgão Escolher um item. <input type="text"/>

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (Caso necessário)

Segue em anexo planilha com proposta de compensação de horário.

Ravilanne T. C. Roque
SIAPE: 1217594
Assistente em Administração
CGP/PROADI/UFOB

Banheiros 01/08/2016

Assinatura

Parecer da Chefia Imediata

Tendo em vista o motivo, bem como a proposta de compensação apresentada. Sou favorável ao afastamento.

Banheiros 01/08/2016

Assinatura

Parecer da Direção da Unidade (Quando for o caso)

Data ____/____/20____

Assinatura