



**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) Cloves Genário Pereira dos Santos Júnior	Matrícula SIAPE 1583518	Lotação Centro das Ciências e das Tecnologias
E-mail cloves@ufob.edu.br	DDD e Telefone 0711988169981	<input type="radio"/> Docente <input checked="" type="radio"/> Técnico Administrativo

DADOS GERAIS DO AFASTAMENTO

Objetivo Outro (Especificar ao lado) <u>Acompanhamento hospitalar (pai)</u>	Período De <u>16/11/2015</u> a <u>20/11/2015</u>	Cidade <u>Salvador</u>	UF <u>BA</u>
---	---	---------------------------	-----------------

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)

Meu pai sofreu um AVC encontra-se hospitalizado. No período de afastamento as atividades do setor serão supridas pelos servidores técnicos administrativos: Givaldo Souza da Silva e Lucinéia Cavalheiro.

Bomfim, 13/11/2015 Cloves Dimina
Assinatura

Parecer da Chefia Imediata
ciência de solicitação, e reunir ao mesmo ire apresentar os documentos exigidos.

Bomfim, 16/11/2015 [Assinatura]
Assinatura

Parecer da Direção da Unidade (Quando for o caso)

Oldair Donizeti Leite
SIAPE: 1552919
Diretor Pro Tempore
Centro das Ciências Exatas e das Tecnologias/UFOP

Data ____/____/20____

Assinatura