**ANEXO I**

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro**

**Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas**

**Setor de Formação Permanente**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formulário para necessidade de desenvolvimento/capacitação** | | |
| **1-Necessidade a ser atendida:** | | |
| **2-Nome e CNPJ da instituição:** | | |
| **3- Quantidade de servidores que realizarão a ação:** | | |
| **4- Quantidade de servidores afastados: Brasil e exterior:** | | |
| **ANO:** | **PERÍODO DE REALIZAÇÃO:** | **5- CARGA HORÁRIA TOTAL:** |
| **6- Título do curso/evento:** | | |
| **7- Custo para executar a ação: (individual e total ou gratuito)** | | |
| **8- Enfoque da ação de desenvolvimento a ser ofertada:** | | |
| **9- Tipo de aprendizagem:** | | |
| **10- Modalidade:** | | |
| **11-Previsão de término:** | | |
| **Observações e sugestões** | | |
|  | | |

**OBS: Para cada ação de desenvolvimento é necessário preencher um formulário.**