



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS**

**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DO INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DO SERVIDOR DO IFTO.**

**1. SERVIDOR**

1.1. Nome completo: \_\_\_\_\_

1.2. Unidade de lotação: \_\_\_\_\_

1.3. Matrícula SIAPE: \_\_\_\_\_

1.4. Data de ingresso no IFTO: \_\_\_\_\_

1.5. Regime de Trabalho: \_\_\_\_\_

1.6. Cargo: \_\_\_\_\_

1.7. Endereço para correspondência: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

1.8. Telefones: Residencial ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

1.9. Função e descrição das atividades que exerce atualmente no IFTO:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. CURSO PRETENDIDO**

2.1. Instituição de Ensino \_\_\_\_\_

2.2. Nível: ( ) Graduação ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Bolsa ou Reembolso: \_\_\_\_\_

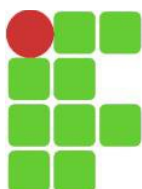
Título do Curso/Área: \_\_\_\_\_

2.3. Início do Curso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.4. Previsão de término do Curso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.5. Justifique o interesse pelo curso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Declaro que o presente formulário expressa a verdade e assumo a inteira responsabilidade pelas informações.

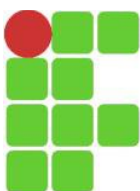
Local, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Assinatura do servidor \_\_\_\_\_

---

**Requerimento de solicitação da bolsa de incentivo à qualificação do servidor do IFTO**

Do servidor: \_\_\_\_\_ Recebido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Por: \_\_\_\_\_



Rodovia Br-153, Km 480, Distrito Agroindustrial  
77.600-000 – Paraíso do Tocantins - TO  
(63) 3361-0300  
[www.ifto.edu.br](http://www.ifto.edu.br) - [paraíso@ifto.edu.br](mailto:paraíso@ifto.edu.br)