



FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O CURSO PRESENCIAL

NOME DO CURSO

CURSO DE CAPACITAÇÃO: CONTRATAÇÕES PÚBLICAS SUSTENTÁVEIS

PALESTRANTE :

PERÍODO DO CURSO : 23 E 24 DE OUTUBRO

CARGA HORÁRIA : 16 HORAS

DADOS PESSOAIS E FUNCIONAIS

NOME DO PARTICIPANTE

PANMELLA MARQUES CARDOSO CRUZ

MATRÍCULA:

000000

E – MAIL:

ALEX.DEUS@CUIABA.MT.GOV.BR

TELEFONE COM WHATS

65992052515

SECRETARIA

SMS

SETOR:

PROTOCOLO

ESCOLARIDADE

NÍVEL SUPERIOR

ÁREA DE FORMAÇÃO: ADMINISTRAÇÃO

CARGO: GERENTE

FUNÇÃO: ADMINISTRADOR

VOCÊ LIDERA EQUIPE

SIM NÃO



SECRETARIA
DE GESTÃO


Praça Alencastro, 158 . Centro . 4º andar
CEP.: 78.005-906 Cuiabá/MT
Telefone: (65) 3645-6021 / 6176 . www.cuiaba.mt.gov.br



TERMO DE COMPROMISSO

1. Declaro-me ciente das obrigações de frequência e assídua participação no curso oferecido de acordo com o cronograma definido. Fazendo jus ao certificado, atingindo 75% de frequência e cumprindo as exigências adicionais do curso;
2. Declaro-me ciente de que a emissão do certificado referente aos módulos concluídos, será feita pela empresa contratada apenas ao final do curso de capacitação em até 30 (trinta) dias;
3. Caso não compareça no primeiro dia do curso comprometo-me a notificar a DEDDP (Diretoria de Desenvolvimento e Desempenho Profissional), estando ciente de que a não notificação poderá ser considerada desistência do mesmo.
4. Em caso de cancelamento da inscrição, comprometo-me a notificar a DEDDP (Diretoria de Desenvolvimento e Desempenho Profissional) até dois dias úteis antes do início do curso.
5. Declaro estar ciente que, em caso de desistência após o início do curso, sem motivo justificado na forma da lei, ficarei impedido de inscrever-me novamente por um prazo de doze meses em cursos de capacitação ofertados pela instituição.
6. Declaro estar ciente que, em caso de desistência sem a prévia comunicação, ficarei responsável por ressarcir o erário no valor correspondente ao curso.

Data: 19 /10/2023


Assinatura do participante

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA:

Data: 11 / 01 / 2024



SECRETARIA
DE GESTÃO

Praça Alencastro, 158 . Centro . 4º andar
CEP: 78.005-906 Cuiabá/MT
Telefone: (65) 3645-6021 / 6176 . www.cuiaba.mt.gov.br

