**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO**

**AFASTAMENTO DOCENTE PARA CAPACITAÇÃO**

Eu,.........................................................................................., integrante do Quadro Magistério Superior da Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, sob matrícula n.º......................., chefe do Departamento de ..........................................., declaro, para fins de afastamento para capacitação docente do professor efetivo ....................................................................., que sua carga horária de ensino de graduação será absorvida nos semestres letivos ........................................pelos professores: .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. No caso do impedimento dos servidores acima listados de executarem a carga horária declaro que o Departamento de ............................................ irá absorver a carga horária de ensino de graduação de ......................... sem substituição por professor substituto.

Local e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chefe do Departamento/Nome legível e assinatura

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