



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAL
DIRETORIA DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL

CURSO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA PARA INSCRIÇÃO

Eu, _____, SIAPE Nº _____,
chefia imediata do(a) servidor(a), _____,
SIAPE Nº _____, lotado(a) no(a) _____,

AUTORIZO o(a) servidor(a) supracitado(a) a participar do CURSO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL, promovido pela Coordenadoria de Assistência Psicossocial (CAPS/DSQV/PROGEP/UFPA), no período de 26 a 30 de agosto; de 09 a 13 e de 23 a 27 de setembro; de 07 a 10, de 15 a 18 e de 29 a 31 de outubro; de 04 a 08 e de 18 a 22 de novembro; e de 02 a 06, de 09 a 12 e de 16 a 20 de dezembro do ano de 2013, das 8h às 12h, na UFPA.

Belém-PA, _____ de _____ de 2013.

Carimbo e Assinatura da Chefia Imediata.