

ANEXO 7 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM CURSO DE DOUTORADO

Eu, _____
_____, (NOME DO SUPERIOR IMEDIATO), matrícula SIAPE
_____, ocupante do cargo
_____, no órgão
_____, (informar o órgão e
respectiva Secretaria/Diretoria/Coordenação), na qualidade de superior
imediato do servidor
_____, (NOME DO
ALUNO), matrícula/SIAPE _____, atualmente em exercício
nesta Coordenação/Diretoria, AUTORIZO o referido servidor a cursar o
Doutorado Profissional em Políticas Públicas, realizado pela Fundação
Escola Nacional de Administração Pública - Enap, no período estimado de 48
meses, considerando 720 horas-aula e período para elaboração do Trabalho
de Conclusão de Curso e defesa, com início de aulas em
_____, ocorrendo as aulas preferencialmente nas
quartas-feiras, em horário noturno (19h00-22h00) e segundas e sextas-
feiras, em horário matutino (09h00-12h00), podendo, eventualmente,
ocorrer aulas em período integral (manhã e tarde) e dias consecutivos, nas
instalações da Enap, em Brasília/DF.

Estou ciente que, por força da pandemia Covid-19, a previsão de término do Curso poderá ser alterada e que a Enap poderá realizar as disciplinas do Programa de forma híbrida, com aulas síncronas online e atividades assíncronas em Ambiente Virtual de Aprendizagem específico para cada curso, estando o referido servidor igualmente dispensado para frequência às atividades.

Afirmo que os conteúdos do Curso encontram-se relacionados às atividades profissionais do servidor, e considero que sua participação no Curso permitirá melhoria em seu desempenho.

Por esse motivo, comprometo-me a, direta e indiretamente:
(1) respeitar o período de aulas e as atividades do Curso, permitindo a plena participação e aproveitamento do Curso pelo servidor; e (2) permitir e incentivar a aplicação dos conteúdos aprendidos para a melhoria da gestão e desenvolvimento das atividades desta Coordenação/Diretoria.

Brasília, __ de _____ de 2021

Assinatura do Superior Imediato