

PORTARIA Nº 5785

O Presidente da Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais – EPAMIG, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 21, inciso II, e o artigo 22 inciso I e III do Estatuto da Empresa,

CONSIDERANDO:

a) A conveniência de distribuir entre os membros da Diretoria Executiva - DREX a orientação e a condução de processos rotineiros, evitando-se burocracia, paralisações e demoras;

RESOLVE:

1. Delegar competência à Diretoria de Administração e Finanças – DRAF, para responder, em nome da Presidência - PRES, pelos assuntos referentes à contratação de safristas, solicitações de treinamentos e autorizações para concessão de estágios.

2. Que para atender o item supracitado, os seguintes formulários devem ser alterados conforme anexos:

- a) “Solicitação de Contratação de Safristas”.
- b) “Solicitação de Treinamento”
- c) “Autorização para Concessão de Estágio”

Revogadas as disposições em contrário, a presente Portaria entra em vigor a partir desta data.

Belo Horizonte, 09 de outubro de 2013.

ORIGINAL ASSINADO
MARCELO LANA FRANCO
Presidente



EMPRESA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA DE MINAS GERAIS – EPAMIG
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS – DPRH
DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS – DVRH
DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - DVAP

FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO CONTRATAÇÃO DE SAFRISTAS

DATA DA SOLICITAÇÃO: _____ N.º SOLICITAÇÃO: _____
UNIDADE: _____
NOME CHEFE/GERENTE: _____
SAFRA: _____
N.º VAGAS SOLICITADAS: _____
PERÍODO: _____
DATA DE INÍCIO: _____ DATA DO TÉRMINO: _____
FONTE DE RECURSOS: _____

Chefe/Gerente
Carimbo e Assinatura

DPRH: (Parecer)

DPRH
Carimbo e Assinatura

ASUNI: (Parecer)

ASUNI
Carimbo e Assinatura

() **Autorizo**
() **Não autorizo**

DRAF
Carimbo e Assinatura

Belo Horizonte, de de .

		SOLICITAÇÃO DE TREINAMENTO		DATA	
IDENTIFICAÇÃO DO TREINANDO	UNIDADE SOLICITANTE: _____				
	NOME COMPLETO: _____				
	CARGO: _____ FUNÇÃO: _____				
	NÍVEL DE INSTRUÇÃO: () 1ºGrau () 2ºGrau () BS () MS () PhD () Outros				
	CIDADE ONDE RESIDE: _____ ESTADO: _____				
CARACTERÍSTICAS DO TREINAMENTO	TÍTULO DO EVENTO: _____				

	LOCAL DE REALIZAÇÃO: _____				
	DATA DA REALIZAÇÃO: _____				
	INSTITUIÇÃO PROMOTORA: _____ () OUTRAS Citar: _____				
JUSTIFICATIVA PARA O TREINAMENTO	(Procure justificar a situação presente/futura que determinou o pedido de participação do funcionário no evento)				
ORÇAMENTO	INSCRIÇÃO.....				R\$
	PASSAGEM.... () AÉREA () TERRESTRE.....				R\$
	VEÍCULO EPAMIG: distância em km consumo de combustível Km/L				R\$
	HOSPEDAGEM(diária) e ALIMENTAÇÃO.....				R\$
	OUTRAS DESPESAS (citar).....				R\$
TOTAL.....					R\$
FORNECEDOR: _____					
FORTE FINANCIADORA: _____					
Nome e Assinatura do Treinando			Nome e Assinatura da Chefia Unidade Solicitante		

NOTA: Esta solicitação deverá ser encaminhada à Divisão de Desenvolvimento de Recursos Humanos –DVRH, com 40 (quarenta) dias de antecedência à data de realização do evento, devidamente anexada ao respectivo prospecto do treinamento.

PARECER DA DVRH

CHEFIA DA DVRH
(Data, carimbo e assinatura)

CHEFIA DO DPRH
(Data, carimbo e assinatura)

DROT/DRAF (Data, carimbo e assinatura)

DRAF

() AUTORIZO

() NÃO AUTORIZO

OBSERVAÇÕES (Se houver) _____

_____, _____ de _____ de _____.

(CARIMBO E ASSINATURA)



SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO

Departamento de Recursos Humanos – DPRH Divisão de Desenvolvimento de Recursos Humanos - DVRH		DATA:
IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO		
1ª CONCESSÃO ()	DURAÇÃO:	PRORROGAÇÃO ()
CATEGORIA: ()	REMUNERADO ()	CARGA HORÁRIA OBRIGATÓRIA
RECURSOS ()	DA UNIDADE ()	Tesouro do Estado
UNIDADE SOLICITANTE:	SIGLA:	
ÁREA DE ATUAÇÃO DO ESTÁGIO:		
SUPERVISOR DO ESTÁGIO:		
CARGA HORÁRIA: () 04 HORAS () 06 HORAS	HORÁRIO: DE :00 ÀS :00	
ESCOLARIDADE:		
(X) MÉDIO PROFISSIONALIZANTE EM:		SÉRIE/ CICLO:
() SUPERIOR EM:		PERÍODO:
OBSERVAÇÕES (CONHECIMENTOS OBRIGATÓRIOS, CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DESEJÁVEIS, DISCIPLINAS CURSADAS, PREFERÊNCIA POR GÊNERO MASCULINO OU FEMININO, PREFERÊNCIA POR INSTITUIÇÃO DE ENSINO, ETC):		
INFORMAÇÕES DO ESTAGIÁRIO (deve ser preenchido pela Unidade solicitante caso já possua candidato pré-selecionado, anexando os documentos)		
NOME:		
INSTITUIÇÃO DE ENSINO:		
CHEFIA SOLICITANTE DATA, ASSINATURA E CARIMBO	SUPERVISOR (A) DO ESTÁGIO DATA E ASSINATURA	
CHEFIA DVRH DATA, ASSINATURA E CARIMBO	CHEFIA DPRH DATA, ASSINATURA E CARIMBO	
APROVAÇÃO () SIM () NÃO (APÓS ASSINATURA O FORMULÁRIO DEVERÁ SER DEVOLVIDO AO DPRH)		
DIRETOR DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS DATA, ASSINATURA, CARIMBO		