



Governo do Estado do Pará
Polícia Civil do Estado do Pará
Diretoria de Recursos Humanos
Formulário de Requerimento para Pagamento de
AUXÍLIO BOLSA FORMAÇÃO

DADOS DO SERVIDOR

NOME COMPLETO		
MATRICULA FUNCIONAL	RG	CPF
CARGO	MUNICIPIO	LOTAÇÃO
CONTATOS		
Telefones: () _____ - _____ () _____ - _____	Email _____	

INFORMAÇÕES DO CURSO

NOME DO CURSO		
INSTITUIÇÃO		MATRICULA DO CURSO
PERÍODO DE APLICAÇÃO		() Ano () Semestre
TURNO () Manhã () Tarde () Noite	DATA DE INÍCIO (mês/ano) _____ / _____	CONCLUSÃO (mês/ano) _____ / _____
NUMERO DE AUTORIZAÇÃO DO MEC Consultar em: http://emec.mec.gov.br/		

CHECK LIST DE DOCUMENTOS

COMPROVANTE DE MATRÍCULA	() Sim () Não
HISTÓRICO DAS DISCIPLINAS JÁ CURSADAS	() Sim () Não

AUTORIZAÇÃO

Estou ciente de que, em hipótese alguma o AUXILIO BOLSA FORMAÇÃO será pago por período superior a 10 (dez) semestres ou 05 (cinco) anos. Em caso de mudança de CURSO DE GRADUAÇÃO, os valores já pagos em relação ao curso anterior deverão ser compensados e abatidos das parcelas pertinentes ao novo .

_____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor