**ANEXO VII**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

(Conforme Resolução n° 13/2015**)**

**(Prestação de contas)**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** |
| Nome: | Mat. Siape: |
| Cargo: |
| Câmpus: Lotação: |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CURSO** |
| Curso: |
| Início:  | Término:  | Evento na cidade de origem? ( ) Sim ( ) Não |
|  |
|  |
| DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE O CURSO OU EVENTO E APRESENTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS DA CAPACITAÇÃO |
| Data | Atividades |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Avaliação da capacitação realizada: |
|  |
|  |
|  |
| Relação dos documentos comprobatórios apensados ao processo: |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Data: Assinatura do Servidor |