



**FUNDAÇÃO SÃO PAULO**  
*Mantenedora da*  
*Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e do*  
*Hospital Santa Lucinda*

**Divisão de Recursos Humanos – DRH**

À  
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

**SOLICITAÇÃO DE AFASTAMENTO PARA PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS,  
SIMPÓSIO E OUTROS EVENTOS DE CUNHO EDUCACIONAL**

Sorocaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

NOME: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

SETOR: \_\_\_\_\_ RAMAL: \_\_\_\_\_

Tema: \_\_\_\_\_

Local do Evento: \_\_\_\_\_

Data de Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Término \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- O funcionário terá direito ao abono dos períodos nos quais esteja participando desta atividade (Congresso, Simpósio e outros eventos de cunho educacional), desde que haja parecer favorável da Superintendência / Chefia para o Hospital Santa Lucinda e/ou Direção / Chefia para a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde e aprovação prévia da DRH, mediante o encaminhamento do formulário, com antecedência mínima de 15 dias do início do evento.
- O funcionário terá direito ao abono de até 4 (quatro) dias por ano;
- O funcionário deverá encaminhar uma cópia do certificado à DRH;
- Parecer do Superior Hierárquico sobre o interesse da Instituição nesta participação no Congresso ou Curso (discriminar os benefícios que poderão advir para a FUNDASP / FCMS-HSL, com a participação no Congresso ou Curso).

Ciente e de Acordo,

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Funcionário

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Chefia Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Superintendência –HSL ou Direção – FCMS