**AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO**

Eu, **[NOME DO CHEFE IMEDIATO DA UNIDADE]**, matrícula SIAPE nº **[NÚMERO SIAPE]**, chefe imediato dos servidores lotados na unidade **[NOME DA UNIDADE],** **AUTORIZO** a participação dos seguintes servidores no projeto intitulado **“[NOME DO PROJETO]”**, não havendo incompatibilidade de horário com suas demais atividades na UFMT:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do Servidor | Siape | Carga horária mensal dedicada ao projeto |
|  |  |  |
|  |  |  |

**[LOCAL], [DATA]**

**[NOME DO CHEFE IMEDIATO DA UNIDADE]**

Chefe imediato da unidade **[NOME DA UNIDADE]**

Siape nº **[NÚMERO SIAPE]**