

## APÊNDICE I

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA PARA PARTICIPAÇÃO EM CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU

Eu, \_\_\_\_\_ (NOME  
DO CHEFE), matrícula ou nº SIAPE \_\_\_\_\_ ocupante do cargo  
\_\_\_\_\_ no Hospital Universitário maria  
Aparecida Pedrossian Humap-UFMS, na qualidade de chefe imediato do(a)  
empregado(a)/servidor(a)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(NOME DO ESTUDANTE), matrícula ou nº SIAPE \_\_\_\_\_, atualmente  
em exercício nesta Unidade/Setor/Divisão/Gerência, AUTORIZO o(a) referido(a)  
empregado(a)/servidor(a) a participar do curso de Especialização em Assuntos  
Regulatórios e Registro de Produtos no âmbito da Agência Nacional de  
Vigilância Sanitária (ANVISA), realizado pelo Instituto Racine de Educação  
Superior, no período estimado de fevereiro de 2025 a fevereiro de 2026, na  
modalidade à distância, com atividades assíncronas e síncronas (ao vivo) de  
acordo com o calendário estabelecido para o curso.

Afirmo que os conteúdos do curso encontram-se relacionados às atividades  
profissionais do(a) empregado(a)/servidor(a), e considero que sua participação  
permitirá o aprimoramento das competências e habilidades necessárias para o  
desempenho de suas atribuições.

Campo Grande, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

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