

**ANEXO II - FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DA CANDIDATURA PELA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome do candidato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Nome social (opcional):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Instituição na qual o candidato trabalha:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Endereço completo da instituição:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Nome do dirigente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Cargo do dirigente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Telefone do dirigente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| E-mail do dirigente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Instituição onde as atividades práticas serão exercidas: (    ) Instituição de origem (    ) Iphan – Unidade do Iphan:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>AUTORIZAÇÃO DO DIRIGENTE</b><br><br>Eu, _____, cargo _____, CPF _____, no uso de minhas atribuições funcionais na instituição _____ autorizo o(a) servidor(a)/empregado(a) público(a) _____ a cursar o Mestrado Profissional em Preservação do Patrimônio Cultural do Iphan, mediante as condições estabelecidas no “Processo Seletivo para Servidores e Empregados Públicos dos Quadros Permanentes Federais, Estaduais, Distritais e Municipais - Cargos de Nível Superior – Edição 2026”, e indico como supervisor do candidato no período do Mestrado o(a) servidor(a)/empregado(a) público(a) _____.<br><br>Local e data:<br><br>Nome por extenso e Assinatura do Dirigente:<br><br>Telefone do supervisor:<br><br>E-mail do supervisor: |