Anexo E da CIRINSP 37-01/2021 – Formulário de Solicitação do INSPCEA

**Favor enviar esta ficha assinada para o e-mail sic.asocea@fab.mil.br.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMANDO DA AERONÁUTICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | emblema ASOCEA - PB | | | | | | | | | | | | | |
| **ASSESSORIA DE SEGURANÇA OPERACIONAL DO CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO - ASOCEA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VICE-CHEFIA / SEÇÃO DE INSTRUÇÃO E CAPACITAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DO INSPCEA (FSI)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1) DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELO INSPCEA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME COMPLETO** | | | | | | | | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
| **Posto/Graduação/Esp** | | | | | | | | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
| **Órgão** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº. INSPCEA** | | | | | |  | |  | | |  | |  | | **VALIDADE DA CREDENCIAL** | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **ASSINALE COM UM “X” O QUE DESEJA SOLICITAR OU INFORMAR:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) 2ª Via da Credencial Funcional (detalhar o motivo e cumprir Cap. 12 da CIRINSP 37-01) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Afastamento temporário por realização de Curso de Carreira ou Movimentação nacional ou exterior | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Afastamento temporário por Licença para Tratamento de Saúde própria ou de Pessoa da Família | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Afastamento permanente do Quadro de Inspetores pelos seguintes motivos: Transferência para a Reserva, Reforma, Aposentadoria, Exclusão ou Licenciamento do Serviço Ativo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Afastamento permanente do Quadro de Inspetores por motivos particulares | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Outros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA | | | | | | | | | | | | LOCAL | | | | | | | | | | | | | | | ASSINATURA | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2) ESCLARECIMENTO – A SER PREENCHIDO PELO INSPCEA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\* OBS.: Cumprir de acordo com os Cap. 12 ou 13 da CIRINSP 37-01, conforme o caso.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| **3) ENCAMINHAMENTO – A SER PREENCHIDO PELO CHEFE DA SEÇÃO DE INSTRUÇÃO E CAPACITAÇÃO DA ASOCEA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARECER: | | | | | ( ) FAVORÁVEL ( ) DESFAVORÁVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OBSERVAÇÕES:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA | | | | | | | | | | | | NOME E POSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | RUBRICA | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **4) SOLUÇÃO – A SER PREENCHIDO PELO VICE-CHEFE DA ASOCEA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) DEFERIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) INDEFERIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA | | | | | | | | | | | | NOME E POSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | RUBRICA | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **OBS.: Caso os espaços não sejam suficientes, continuar no verso, fazendo menção ao respectivo campo.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |