

## Formulário de Solicitação de Reembolso Educacional

### 1. Dados do Colaborador

Nome completo: \_\_\_\_\_

Matrícula/ID: \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

Área/Departamento: \_\_\_\_\_ Data de Admissão: \_\_\_\_//\_\_\_\_

E-mail corporativo: \_\_\_\_\_

### 2. Informações do Curso

Nome da Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Nome do Curso: \_\_\_\_\_

Tipo de Curso: ( ) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) MBA ( ) Mestrado ( ) Curso Técnico ( )

Idiomas ( ) Certificação

Modalidade: ( ) Presencial ( ) Online ( ) Híbrido

Início do Curso: \_\_\_\_//\_\_\_\_

Duração prevista: \_\_\_\_\_ meses / semestres

Justificativa da Relevância do Curso para a Função ou

Carreira: \_\_\_\_\_

### 3. Valores e Documentos

Valor Total da Parcela: R\$ \_\_\_\_\_

Percentual de Reembolso Solicitado: \_\_\_\_\_%

Documentos anexos:

( ) Comprovante de matrícula

( ) Comprovante de pagamento (nota fiscal ou boleto quitado)

( ) Grade curricular / ementa

( ) Declaração de frequência ou desempenho (caso aplicável)

#### **4. Declaração do Colaborador**

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que compreendo as regras da política de reembolso educacional, incluindo eventuais devoluções em caso de desligamento, conforme previsto.

Assinatura do Colaborador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_//\_\_\_\_

#### **5. Aprovação da Liderança Imediata**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Justificativa (se reprovado): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_//\_\_\_\_

#### **6. Aprovação do RH**

Responsável: \_\_\_\_\_

( ) Aprovado ( ) Reprovado

Observações: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_//\_\_\_\_