



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR(A) SECRETÁRIO(A) DE ESTADO DE EDUCAÇÃO:

*Preenchimento com letra de forma e legível*

<b>Nome do Servidor:</b>		<b>Data de Nascimento:</b>	
<b>CPF:</b>	<b>RG:</b>	<b>Escolaridade:</b>	
<b>Endereço completo:</b>			
<b>Lotação (s) e código (s):</b>		<b>Cidade:</b>	
<b>Matrícula:</b>	<b>Vínculo (s):</b>	<b>Classe e Nível:</b>	<b>Cargo:</b>
<b>Telefone: ( )</b>		<b>E-mail institucional:</b>	

Vem mui respeitosamente solicitar de Vossa Excelência, Qualificação Profissional

**Tipo de afastamento:** ( ) Licença Parcial ( ) Licença Integral (Brasil ou Exterior)  
( ) Dispensa para Qualificação Profissional

**Evento:** ( ) Concessão ( ) Prorrogação ( ) Suspensão ( ) Retorno à LQP/DQP ( ) Cessação

**Em nível de Pós-Graduação:** ( ) Mestrado ( ) Doutorado

**Solicitação de Certidão de Quitação:** ( ) Mestrado ( ) Doutorado

<b>Universidade:</b>	<b>Câmpus:</b>
<b>Curso:</b>	
<b>Área de concentração:</b>	
<b>Linha de Pesquisa:</b>	
Nestes termos, <b>pede deferimento.</b>  _____ , de _____ de _____.  _____ <b>Assinatura do (a) servidor (a)</b>	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## DECLARAÇÃO QUE NÃO EXCEDERÁ 1/6 DO QUADRO DE SERVIDORES

Declaramos que a Qualificação Profissional para o (a) servidor (a) \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_,  
não excederá 1/6 do quadro de servidores efetivos e estabilizados da unidade de lotação, contabilizando os servidores afastados pela mesma, com Ato publicado em Diário Oficial e os solicitantes de novos processos para o ano corrente.

**Quantidade de servidores efetivos estabilizados e em estágio probatório (Professores, Técnicos e Apoios) da Unidade Escolar ou Unidade de Lotação:** \_\_\_\_\_

Servidores afastados em Qualificação Profissional:

- 1- \_\_\_\_\_ SEAP: \_\_\_\_\_
- 2- \_\_\_\_\_ SEAP: \_\_\_\_\_
- 3- ...

Servidores que estão solicitando Qualificação Profissional para 2025/1:

- 1- \_\_\_\_\_ SEAP: \_\_\_\_\_
- 2- \_\_\_\_\_ SEAP: \_\_\_\_\_
- 3- ...

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
Assinatura e carimbo  
(Presidente do CDCE ou Diretor (a) Escolar – LQP; Chefia Imediata – Dispensa)



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## PARECER FAVORÁVEL DO PROJETO DE PESQUISA

Servidor (a): \_\_\_\_\_

Título do Projeto de Pesquisa: \_\_\_\_\_

### Justificativa da relevância da Pesquisa:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Consonância da Pesquisa com o Projeto Político Pedagógico da sua Unidade Escolar e com Política Pública Educacional do Estado:

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)

Assinatura e carimbo

(Presidente do CDCE ou Diretor (a) Escolar – LQP; Chefia Imediata – Dispensa)



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## TERMO DE COMPROMISSO DE APRESENTAÇÃO DE DIPLOMA

(Assinatura com Reconhecimento de Firma no Cartório)

Eu, \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo  
\_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_ do  
município de \_\_\_\_\_, **ASSUMO O COMPROMISSO**  
de apresentar o Diploma de Mestre ou Doutor e prestarei serviços no órgão de lotação,  
quando do meu retorno, por um período igual ao do meu afastamento, sob pena de  
ressarcimento aos cofres públicos da importância correspondente à soma dos subsídios e  
demais vantagens pagas durante a vigência da Qualificação Profissional.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)

**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## TERMO DE COMPROMISSO DE MONITORAMENTO

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_ no município de \_\_\_\_\_, **ASSUMO O COMPROMISSO** de enviar ao Núcleo de Monitoramento da Formação da Coordenadoria de Desenvolvimento da Secretaria Adjunta de Gestão de Pessoas, tal como previsto na Instrução Normativa vigente:

### **I - Documentos que deverão ser encaminhados semestralmente:**

- a) Termo de abertura de processo;
- b) CI de encaminhamento da unidade administrativa de lotação do servidor;
- c) Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF ou CNH) legíveis e válidos, emitidos até 10 (dez) anos;
- d) Documento comprobatório de matrícula atualizado, juntamente com a grade das disciplinas a serem cursadas e seus respectivos horários, e período do semestre, emitido pela Instituição de Ensino;
- e) Histórico escolar atualizado homologado pela Instituição de Ensino;
- f) Relatório Circunstanciado das atividades e estudos realizados, homologado pela Instituição de Ensino, conforme modelo específico atualizado disponibilizado no site da SEDUC/MT, através do Portal COS.

**II - Enviar, conforme previsto no artigo 25, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, documento expedido pela Instituição de Ensino que comprove o agendamento da data da defesa;**

**III - Documentos a serem encaminhados, conforme previsto no artigo 25, após o término da LQP ou DQP:**

- a) No prazo máximo de 90 (noventa) dias, a cópia da Ata de Defesa, a cópia digital da versão final da Dissertação ou Tese e a cópia do Diploma de Mestre ou Doutor;
- b) No prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, o Projeto de Intervenção realizado na unidade de origem do servidor ou em outro local que justifique a sua relevância e necessidade;
- c) No prazo máximo de 24 (vinte e quatro) meses, a cópia do documento de reconhecimento do Diploma, no caso de curso realizado no exterior.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Nome)

**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## TERMO DE CIÊNCIA SOBRE REGULARIZAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo  
\_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_ no município de  
\_\_\_\_\_, **DECLARO** estar ciente que a regularização do meu  
afastamento para a Qualificação Profissional (LQP ou Dispensa para Qualificação  
Profissional) será mediante a análise e submetida a legislação vigente.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## TERMO DE COMPROMISSO DE CONFORMIDADE DA PESQUISA

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo  
\_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_ no  
município de \_\_\_\_\_, **ASSUMO O COMPROMISSO** de  
manter o conteúdo de minha pesquisa em conformidade com a Política Pública Educacional  
do Estado e com o Projeto Político Pedagógico da unidade unidade escolar ou administrativa  
de lotação.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

**DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCER OUTRA ATIVIDADE  
PÚBLICA OU PRIVADA**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_,  
matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, lotado (a) na  
no município de \_\_\_\_\_, **DECLARO** que:

( ) Não exerço outra atividade pública ou privada.

( ) Possuo outro vínculo não pertencente à SEDUC, legalmente acumulável, contudo, estarei devidamente afastado durante o período de usufruto da Qualificação Profissional.

Caso possuir outro vínculo não pertencente à SEDUC, deverá anexar ao processo o protocolo de solicitação ou comprovante do afastamento do vínculo não pertencente à SEDUC, expedido e assinado pela Chefia Imediata ou Órgão de Competência.

**DECLARO** ainda, ter ciência que estarei impedido (a) de exercer outra atividade remunerada, seja pública ou privada, durante o afastamento para a Qualificação Profissional.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## DECLARAÇÃO DE FÉRIAS

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_  
no município de \_\_\_\_\_, **DECLARO** que meu período de Férias junto a Secretaria de Estado de Educação seguirá o calendário Universitário e que comunicarei ao Órgão ou à Entidade de Origem o período para registro de usufruto de férias e percepção do adicional, sob pena de registro e pagamento de ofício quando o lapso do período concessivo das férias terminar, conforme previsto no Decreto nº 656/2020.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## DECLARAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_  
no município de \_\_\_\_\_, **DECLARO** de acordo com os Decretos nº 90/2019, 657/2020, 1.066/2024, que não tenho períodos de Licença Prêmio adquiridos e não usufruídos.

Contudo, considerando que meu quinquênio vencerá durante o período do Mestrado, nos próximos dois anos ou do Doutorado, nos próximos quatro anos, e que não poderei acumular ou postergar para acúmulo, **DECLARO** que usufruirei minha possível Licença Prêmio nas datas previstas abaixo, durante o período do afastamento para a Qualificação Profissional:

de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELA  
CONVALIDAÇÃO DO DIPLOMA NO BRASIL**

**(Assinatura com Reconhecimento de Firma no Cartório)**

**(Somente em caso de Afastamento para Estudo no Exterior)**

Eu, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, vínculo \_\_\_\_\_, cargo  
\_\_\_\_\_, lotado (a) na \_\_\_\_\_

no município de \_\_\_\_\_, **DECLARO** que  
assumo a responsabilidade pelo reconhecimento/convalidação do Mestrado/Doutorado  
realizados no exterior, conforme art. 4º e 5º do Decreto nº 6.481/2005, sob pena de devolução  
aos cofres públicos dos salários e vantagens recebidos no período de afastamento, acrescidos  
de juros e correção monetária com reconhecimento de firma.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome)  
**Assinatura servidor (a)**



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

CHECK-LIST DE DOCUMENTOS					
Conferência e assinatura do servidor e: LQP - Assinatura do (a) Diretor (a) da Diretoria Regional/Metropolitana de Educação ou Diretor (a) Adjunto da DRE/DME- LQP; Dispensa para Qualificação Profissional- Assinatura da Chefia Imediata)					
<b>NOME DO SERVIDOR:</b>					
<b>Matrícula:</b>	<b>CPF:</b>	<b>Cargo:</b>			
<b>Lotação:</b>	<b>Município:</b>				
DOCUMENTOS OBRIGATORIOS		SITUAÇÃO			
		R	I	A	N/A
1	Termo de Abertura de Processo				
2	C.I. de encaminhamento expedido pela unidade adm. de lotação do servidor				
3	Requerimento de Qualificação Profissional - SEDUC/MT				
4	Cópia dos documentos pessoais legíveis e válidos				
5	Comprovante de residência nominal e legível, atualizado dos últimos 90 dias				
6	Declaração que não excederá 1/6 do quadro dos servidores				
7	Projeto de Pesquisa ou Pré-Projeto				
8	Parecer Favorável do Projeto de Pesquisa				
9	Comprovante de que o curso de Pós-Graduação no Brasil, é avaliado pela CAPES e reconhecido pelo MEC				
10	Termo de Compromisso de Apresentação de Diploma, reconhecido no cartório				
11	Termo de Compromisso de Monitoramento				
12	Termo de Ciência sobre a Regularização da Qualificação Profissional				
13	Termo de Compromisso de Conformidade da Pesquisa				
14	Comprovante ou Declaração de Matrícula, expedido pela Universidade				
15	Matriz/Ementa Curricular das disciplinas de todo o Curso com créditos e carga horária				
16	Cronograma expedido pela Universidade, do servidor contendo as disciplinas matriculadas no semestre com carga horária (mês, dia e horário)				
17	Cronograma de todo curso, emitido pela Instituição de Ensino, com previsão do término				
18	Certidão Judicial Criminal Negativa, expedida pelo Tribunal Regional da 1ª Região – Poder Judiciário - Justiça Federal (Nos últimos cinco anos)				
19	Certidão de Distribuição de Processos de 1º grau e 2º grau – Ação e Execução Criminal, Nada Consta, expedido pelo Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso (Nos últimos cinco anos)				
20	Declaração de não Exercer outra atividade pública ou privada				
21	Protocolo de solicitação ou comprovante de afastamento do vínculo não pertencente à SEDUC, expedido e assinado pela Chefia Imediata				
22	Declaração de Férias				
23	Declaração de Licença Prêmio				
24	Declaração de responsabilidade pelo Reconhecimento/Convalidação do Diploma no Brasil para curso de Mestrado ou Doutorado realizado no exterior				
25	Declaração de Adimplência de Prestação de Contas, emitida pelo CCP				
26	Declaração de Nada Consta, emitida pela UNISECOR				
Legenda: R: Regular; I Irregular; A: Ausente; N/A: Não se Aplica					

(Nome)  
Assinatura servidor (a)

(Nome)

**LQP - Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a) da Diretoria Regional/Metropolitana de Educação (DRE) ou Diretor (a) Adjunto da DRE/DME;**

**Dispensa para Qualificação Profissional – Assinatura e carimbo da Chefia Imediata**

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO – SEDUC  
Rua Eng. Edgar Pardo Arze, Quadra 01, Lote 05, Setor A  
Centro Político Administrativo – CEP 78.049-906 – Cuiabá –MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 53.291.992/0001-10  
2025

## **DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE**

(Conferência e assinatura do servidor e: LQP - Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a) da Diretoria Regional/Metropolitana de Educação (DRE) ou Diretor (a) Adjunto da DRE/DME; Dispensa para Qualificação Profissional – Assinatura e carimbo da Chefia Imediata)

### **DECLARO:**

- a) Que o(a) servidor(a) apresentou os documentos presente neste Check-List, conforme Instrução Normativa vigente;
- b) A autenticidade dos documentos apresentados;

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Nome)

Assinatura servidor (a)

\_\_\_\_\_  
(Nome)

LQP - Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a) da Diretoria Regional/Metropolitana de Educação (DRE) ou Diretor (a) Adjunto da DRE/DME;  
Dispensa para Qualificação Profissional – Assinatura e carimbo da Chefia Imediata

### **ATENÇÃO:**

1. Para Licença para Qualificação Profissional e Afastamento para Estudo no Exterior, a conferência é de responsabilidade do servidor e do (a) Diretor (a) da Diretoria Regional/Metropolitana de Educação (DRE/DME) ou Diretor (a) Adjunto da DRE/DME, e para Dispensa para Qualificação Profissional, a conferência é de responsabilidade do servidor e da Chefia Imediata.