



Nome Completo

Matrícula SIAPE

Lotação/Setor

Cargo/Função

Situação:

Ativo() Professor Substituto() Aposentado() Beneficiário de Pensão() Pensão Alimento() Outros() _____

Se Pensionista: nome do servidor(a) ou instituidor(a)

Telefone(s):

E-mail:

Requer a V.Sª se digne conceder-lhe o que está abaixo especificado:

- | | |
|--|--|
| 01 () Abono de Permanência | 09 () Exercício Provisório |
| 02 () Adicional de Insalubridade/Periculosidade | 10 () Exoneração do Cargo |
| 03 () Alteração de Carga Horária para: _____ | 11 () Incentivo à Qualificação (Administrativo) |
| 04 () Alteração de Férias | 12 () Licença _____ |
| 05 () Aposentadoria | 13 () Progressão por Capacitação (Administrativo) |
| 06 () Atualização Cadastral | 14 () Redistribuição |
| 07 () Averbações de Tempo de Serviço | 15 () Retribuição por Titulação (Docente) |
| 08 () Colaboração Técnica | 16 () Outros _____ |

Outros – Especificar

Em ____/____/____

Assinatura Requerente _____

PARECERES