

Local: _____, ____ de _____ de _____.

À DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL

Eu, _____, admitido(a) neste
Instituto desde ____/____/_____, exercendo o cargo de
_____, pertencente ao quadro permanente, lotado(a)
no Campus _____, solicito Vacância do cargo, de acordo com o artigo 33 da Lei 8.112/90.

() Exoneração, a partir de ____/____/_____.

() Posse em outro cargo inacumulável, a partir de ____/____/_____.

Órgão: _____. Posse em ____/____/_____.

CPF nº: _____

Data de Nascimento: ____/____/_____

Prontuário nº: _____

Matrícula SIAPE nº: _____

Telefone para contato: _____

Observação¹: É obrigatória a devolução do crachá e da carteirinha funcional.

Observação²: Caso o Servidor receber o Ressarcimento à Saúde, a comprovação anual deverá ser apresentada juntamente com este pedido, sob pena de abertura de Processo Administrativo de Regularização Financeira.

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

Assinatura e Carimbo da Chefia Superior

Assinatura do Servidor