

**R E Q U E R I M E N T O**

NOME			
NOME SOCIAL			
CARGO / FUNÇÃO	CLASSE/NÍVEL / TITULAÇÃO	MATRÍCULA	CPF
UNIDADE / ÓRGÃO DE LOTAÇÃO		RG	ÓRGÃO EXPEDIDOR
EMAIL			
TELEFONE SETOR / UNIDADE (DDD) ( )-	TELEFONE RESIDENCIAL (DDD) ( )-	TELEFONE CELULAR (DDD) ( )-	
ENDEREÇO		Nº	BAIRRO
COMPLEMENTO	CIDADE	UF	CEP

**R E Q U E R A O R E I T O R / P R Ó - R E I T O R**

01	AFASTAMENTO P/ PÓS-GRADUAÇÃO (DOUT, MEST, ESPEC.)	13	RETIFICAÇÃO DE NOME
02	AFASTAMENTO P/ CURSOS - CONGRESSOS (NACIONAL / EXTERIOR)	14	READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
03	ANOTAÇÃO DE DIPLOMAS / CERTIFICADO DE CURSO	15	ABONO PERMANÊNCIA
04	REMOÇÃO OU TRANSFERÊNCIA	16	SALÁRIO FAMÍLIA
05	EXONERAÇÃO (CARGO EFETIVO, C. COM. ) DISPENSA (FUN. GRAT )	17	RISCO DE VIDA
06	RESCISÃO DE CONTRATO	18	REVISÃO DE SITUAÇÃO FUNCIONAL
07	PROMOÇÃO POR TITULAÇÃO	19	CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO
08	INCENTIVO A TITULAÇÃO	20	CERTIDÃO PARA FINS ESPECÍFICOS
09	LICENÇA P/ TRATO INTERESSE PART. (S/ VENCIMENTOS)	21	AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO
10	LICENÇAS (GESTAÇÃO, TRAT. DE SAÚDE, DE DÇA DE FAMILIARES)	22	DESAVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO
11	LICENÇA PARA ACOMPANHAR CÔNJUGE	23	ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA
12	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA - DE	24	OUTROS CITAR:
25	LICENÇA PRÊMIO	<input type="checkbox"/> CONCESSÃO <input type="checkbox"/> GOZO	DECÊNIO
			PERÍODO __/__/__ A __/__/__

**R E Q U E R E R A O D I R E T O R D A U N I D A D E**

26	ABONO DE FALTA	PERÍODO __/__/__ A __/__/__	27	OUTRO: CITAR	
----	----------------	--------------------------------	----	--------------	--

**I N F O R M A Ç Õ E S C O M P L E M E N T A R E S**


REQUERENTE	CHEFIA IMEDIATA	DIREÇÃO
_____ ASSINATURA	_____ ASSINATURA	_____ ASSINATURA

## ESCLARECIMENTO AO SERVIDOR

- 01- AFASTAMENTO PARA CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO: Pós-doutorado, Doutorado, Mestrado, Especialização** – Informar o período e finalidade. Quando com ônus para UPE, anexar formulário específico.
- 02- AFASTAMENTO PARA CURSO OU CONGRESSO EM TERRITÓRIO NACIONAL OU EXTERIOR** – Informar o período e finalidade. Quando com ônus para UPE, anexar formulário específico.
- 03- ANOTAÇÃO DE DIPLOMAS /CERTIFICADO DE CURSO** – Anexar cópia com autenticação.
- 04- REMOÇÃO OU TRANSFERÊNCIA** – Mencionar o local desejado e motivo.
- 05 - EXONERAÇÃO DE CARGO EFETIVO, CARGO COMISSIONADO / DISPENSA DE FUNÇÃO GRATIFICADA**
- 06 - RESCISÃO DE CONTRATO** – Reconhecer firma.
- 07- PROMOÇÃO POR TITULAÇÃO** – Mencionar o cargo e nível atuais e pretendidos; anexar cópia de diploma ou certificado.
- 08- INCENTIVO A TITULAÇÃO** – Anexar documento comprobatório.
- 09- LICENÇA PARA TRATO INTERESSE PARTICULAR / SEM VENCIMENTO**– Mencionar o prazo, se é em prorrogação e motivo.
- 10- LICENÇAS MÉDICAS:**
- **GESTAÇÃO** – Mencionar o período e anexar atestado médico.
  - **TRATAMENTO DE SAÚDE** – Mencionar prazo e atestado médico, com o período da Junta Médica.
  - **POR MOTIVO DE DOENÇA PESSOA DA FAMÍLIA** – Mencionar prazo, grau de parentesco e anexar atestado médico.
- 11- LICENÇA PARA ACOMPANHAR CÔNJUGE** – Anexar atestado do órgão onde o cônjuge é servidor ou militar.
- 12- DEDICAÇÃO EXCLUSIVA** – DE. VER SITE: <http://servidor.upe.br/vida-func/direitos-do-servidor>
- 13- RETIFICAÇÃO DE NOME** – Mencionar o nome atual por extenso e anexar documento comprovando a alteração.
- 14- READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO** – Citar motivo e anexar atestado ou documento se houver.
- 15- ABONO PERMANÊNCIA.**
- 16- SALÁRIO FAMÍLIA** – Anexar cópia de certidão de nascimento e termo de responsabilidade se houver.
- 17- RISCO DE VIDA** – Anexar formulário específico.
- 18- REVISÃO DE SITUAÇÃO FUNCIONAL.**
- 19- CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO.**
- 20- CERTIDÃO PARA FINS ESPECÍFICOS** – Citar o tipo de Certidão ou Declaração.
- 21- AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO.**
- 22- DESAVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO.**
- 23- ALTERAÇÃO DE CARGA HORÁRIA.**
- 24- OUTROS CITAR** – mencionar assunto e anexar documentos quando necessário.
- 25- LICENÇA PRÊMIO** – mencionar se concessão ou autorização (GOZO), decênio e período previsto de início e término.
- 26- ABONO DE FALTA** – Anexar o atestado se for o caso.
- 27- OUTRO CITAR** – Mencionar o prazo e motivo.

**NOTA:** É solicitada a assinatura da chefia imediata ou coordenador setorial, além das assinaturas do requerente e diretor da unidade.

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** - Relatar documentos, anexar e informações adicionais necessárias.