|  |  |
| --- | --- |
| UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCOUFPE | PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS E QUALIDADE DE VIDADIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL |

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO PARA EXONERAÇÃO DO CARGO EFETIVO** |

Ao Magnífico Reitor,

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ servidor(a)SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,lotado(a) no(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ramal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nasc.\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Complemento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fone / Celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**Requer a EXONERAÇÃO DO CARGO EFETIVO, a partir de** \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_, (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**(Escrever a data da exoneração por extenso)****, nos termos do Art. 34 da Lei 8.112/90.****Anexar os seguintes documentos:*** Cópias do documento oficial com foto (RG, CNH, Passaporte etc.) e CPF
* Declaração de bens ou cópia da declaração do imposto de renda (completa e com recibo de entrega);
* Se for o caso, cópias da procuração e do documento oficial com foto (RG, CNH, Passaporte etc.) do procurador.
* Se você possui plano de saúde vinculado a UFPE, comunicar seu desligamento a DQV, sala 142.

Nestes Termos,Pede DeferimentoRecife, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Assinatura do(a) requerente) |
| **Ciente. Declaro que o (a) requerente não responde processo administrativo disciplinar.**À DDP/CPC, para providências.Em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do chefe imediato ou superior hierárquico do(a) requerente) |