**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**

**PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

# REQUERIMENTO

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE** |
| Nome:       | Matrícula SIAPE:       |
| Endereço:       | Cidade/Estado:      |
| E-mail:       | Telefone(s) com DDD:(     )        |
| Cargo/Emprego/Função:       | Código/Nível/Referência:      |
| Unidade de Lotação:       |
| **Tipo de Vínculo com a UFERSA:** |
| (     ) Servidor(a) Ativo(a) | (     ) Aposentado(a) | (     ) Professor(a) Substituto(a), Visitante ou Téc. Temporário(a) |
| (     ) Beneficiário de Pensão Civil do(a) Servidor(a):       |
| (     ) Beneficiário de Pensão Alimentícia do(a) Servidor(a):       |
| **OBJETIVO DO REQUERIMENTO**  |
|  |  |  |  |  |
|  |       | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE/PERICULOSIDADEDE CURSO/CONCURSONXCAYQNHDUSJ SJJJJJJJJJJJ SJKJJKJALKLKLAKLK |       | GRATIF. POR ENCARGO DE CURSO/CONCURSO |
|  |       | ABONO PERMANÊNCIA |       | INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO |
|  |       | AFASTAMENTO/LICENÇA  |       | INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE DEPENDENTES |
|  |       | ALTERAÇÃO DE AFASTAMENTO/LICENÇA |       | PENSÃO CIVIL |
|  |       | ALTERAÇÃO DE RETRIBUIÇÃO POR TITULAÇÃO |       | PROGRESSÃO/PROMOÇÃO |
|  |       | APOSENTADORIA |       | PROGRESSÃO POR CAPACITAÇÃO/MÉRITO |
|  |       | AUXÍLIOS |       | REMOÇÃO |
|  |       | AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO |       | REVISÃO DE APOSENTADORIA |
|  |       | EXPEDIÇÃO DE CERTIFICADO |       | OUTRO. ESPECIFIQUE:   |
|  |  |  |  |  |
| **DESCRIÇÃO/JUSTIFICATIVA DO REQUERIMENTO** |
|       |
| Encaminhe-se à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas.Data:      /     /      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) Servidor(a)/Requerente |

**PROCEDIMENTOS**

1. Preencher, imprimir e assinar o presente formulário;

2. Anexar documentação comprobatória (se for o caso);

3. Entregar na PROGEPE ou no Setor de Gestão de Pessoas do Campus no qual esteja lotado(a).