

S AUSÊNCIAS JUSTIFICADAS (CONCESSÕES E FOLGAS)

FUNCIONAL	Nome:	Siape:	Situação Funcional:
	Cargo/Emprego:	Câmpus:	
	Setor:		
	Telefone: -	Celular: -	E-mail:

SOLICITAÇÃO	CONCESSÕES	
	<input type="radio"/> Ausência por motivo de Casamento (GALA) a partir de ____/____/____, conforme redação dada pelo Art. 97, inciso III, alínea "a" da Lei 8.112/90 (08 dias consecutivos).	
	<input type="radio"/> Ausência por motivo de Falecimento de Pessoa da Família a partir de ____/____/____, conforme redação dada pelo Art. 97, inciso III, alínea "b" da Lei 8.112/90 (08 dias consecutivos).	
	<input type="radio"/> Ausência por motivo de Doação de Sangue, referente ao dia ____/____/____, conforme redação dada pelo Art. 97, inciso I da Lei 8.112/90 (01 dia).	
	<input type="radio"/> Ausência por motivo de Alistamento/Convocação Eleitoral, referente aos dias ____/____/____ e ____/____/____, conforme redação dada pelo Art. 97, inciso II da Lei 8.112/90, totalizando ____ dia(s).	
	<input type="radio"/> Folga nos dias ____/____/____ e ____/____/____, nos dias ____/____/____ e ____/____/____, por ter trabalhado nas eleições conforme redação dada pelo Art. 98 da Lei 9.504/97.	
<input type="radio"/> Ausência por motivo de disposição ao Tribunal do Júri, conforme redação dada pelo Art. 102, inciso VI da Lei 8.112/90.		
Obs.: Anexar documentos comprobatórios.		
_____, ____ de _____ de _____.		
Assinatura da/o Requerente		

DESPACHOS	Chefia Imediata:	Pró-reitoria de Gestão de Pessoas:
	Ciente em: ____/____/____ Carimbo e assinatura	Cadastro em: ____/____/____ Carimbo e assinatura