



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

REQUERIMENTO DE REMOÇÃO POR CONTRAPARTIDA

Venho por este instrumento, requerer minha remoção, nos termos do Art. 36 da Lei nº 8.112/90, conforme informações abaixo discriminadas.

| DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELO SERVIDOR | |
|---|--|
| <u>DADOS DO SERVIDOR</u> | |
| NOME: _____ | RAMAL: _____ |
| CARGO.: _____ | |
| ÁREA _____ | CLASSE/PADRÃO: _____ |
| MATRIC. SIAPE: _____ | DATA DE ADMISSÃO: _____ DATA NASCIMENTO: _____ |
| CAMPUS: _____ | DEPTO/SETOR: _____ |
| CHEFIA IMEDIATA: _____ | RAMAL: _____ |
| ENDEREÇO: _____ | |
| BAIRRO: _____ | CIDADE _____, ESTADO _____ |
| ESCOLARIDADE: _____ | CURSO: _____ |
| ESTÁ ESTUDANDO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | EM CASO AFIRMATIVO, PREENCHA: |
| HORÁRIO DE ESTUDO: _____ | PREVISÃO DE |
| TÉRMINO: _____ | |
| PRINCIPAIS ATIVIDADES DESEMPENHADAS NO ATUAL SETOR: | |
| | |
| EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS RELEVANTES: | |
| | |



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

| |
|---|
| PRINCIPAIS CURSOS EM QUE PARTICIPOU: |
| |
| INDIQUE O CAMPUS PRETENDIDO E JUSTIFIQUE SUA SOLICITAÇÃO DE REMOÇÃO |
| |
| Informações Adicionais: (informar aqui os dados de remoção com contrapartida de código de vaga ocupado.) |
| |
| Estou ciente que a indenização de Auxílio-Transporte será automaticamente cancelada na data da Remoção. |
| Local e data: _____, ____/____/____ |
| _____ |
| Assinatura do servidor |
| DADOS A SEREM PREENCHIDOS PELA CHEFIA |
| O(A) SERVIDOR(A) TEM DEMONSTRADO INTERESSE PELA ATIVIDADE ATUALMENTE DESENVOLVIDA? |
| |
| AS TAREFAS QUE LHE SÃO CONFIADAS SÃO CUMPRIDAS A CONTENTO? |
| |



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

OS HORÁRIOS CUMPRIDOS ESTÃO DENTRO DO ESTABELECIDO PELA CHEFIA?

O(A) SERVIDOR(A) RESPEITA OS REGULAMENTOS E AGE EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS INTERNAS?

O(A) SERVIDOR(A) DESEMPENHA SUAS FUNÇÕES COM SERIEDADE E PRECISAO?

QUAL A POSIÇÃO DA CHEFIA EM RELAÇÃO À PERMANÊNCIA DO SERVIDOR NO ATUAL SETOR?

QUAL O RELACIONAMENTO DO(A) SERVIDOR(A) COM O GRUPO DE TRABALHO?

Local e data: _____, ____ / ____ / _____

Assinatura e carimbo



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

**ESPAÇO A SER PREENCHIDO PELO PRÓ-REITOR OU DIRETOR DO CAMPUS
EM QUE O SERVIDOR ESTÁ LOTADO**

- LIBERO O(A) SERVIDOR(A).
 NÃO LIBERO O(A) SERVIDOR(A).

Local e data: _____, ____/____/____

Assinatura e carimbo