



1 REQUERIMENTO

EU, _____, BM _____,

VENHO NESTA DATA, SOLICITAR EXONERAÇÃO DO CARGO EFETIVO DE _____.

COMPROMETO-ME A QUITAR QUALQUER DÉBITO PORVENTURA EXISTENTE E A NÃO ENCERRAR MINHA CONTA BANCÁRIA INDIVIDUAL NO BANCO DO BRASIL, NA QUAL RECEBO MEUS PROVENTOS ATUALMENTE, ATÉ A CONCLUSÃO DO PROCESSO DE EXONERAÇÃO.

INFORMO MEUS CONTATOS:

E-MAIL:

TELEFONE:

1.1 INFORMAÇÕES DE CARTÕES

- POSSUI CARTÃO DE VALE REFEIÇÃO? (PARA GUARDA MUNICIPAL) NÃO SIM
- HOUVE DEVOLUÇÃO DO CARTÃO DE VALE REFEIÇÃO? NÃO SIM. OBS.: _____
- POSSUI CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL? NÃO SIM
- HOUVE DEVOLUÇÃO DO CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL? NÃO SIM
- POSSUI CARTÃO BHBUS / ÓTIMO? NÃO SIM
- HOUVE DEVOLUÇÃO DO CARTÃO BHBUS / ÓTIMO? NÃO SIM. N.º DO CARTÃO _____
OBS.: _____

DATA	ASSINATURA DO REQUERENTE	BM / DV
------	--------------------------	---------

2 GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS REGIONAL / UNIDADE DE PESSOAL DO ÓRGÃO DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR / GEATSE

- RELATÓRIO "CLASSIFICAÇÃO DO SERVIDOR", DISPONIBILIZADO NO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS, ANEXADO AO PROCESSO, FOLHAS _____.
- FREQUÊNCIA DO ÚLTIMO ANO ATÉ O DIA ANTERIOR AO DESLIGAMENTO (EXCETO QUANDO PROTOCOLADO NA GEATSE), ANEXADO AO PROCESSO, FOLHAS _____.
- SE FISCAL OU PROFESSOR, INFORMAR MÊS A MÊS A PONTUAÇÃO REFERENTE À PRODUTIVIDADE FISCAL OU NÚMERO DE AULAS EXCEDENTES, ANEXADO AO PROCESSO, FOLHAS _____.
- TERMO DE OPÇÃO PLANO DE SAÚDE, ANEXADO AO PROCESSO, FOLHAS _____.
- CÓPIA DO E-MAIL DA CGM INFORMANDO O NÃO IMPEDIMENTO À EXONERAÇÃO, SE FOR O CASO, ANEXADO AO PROCESSO, FOLHAS _____.
- SITUAÇÃO FUNCIONAL ALTERADA PARA "EM PROCESSO DE EXONERAÇÃO" EM ____/____/____.
- CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO EXPURGADO EM ____/____/____.

DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	BM / DV
DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE	BM / DV

ARHRP - 00604028 - E

REQUERIMENTO DE EXONERAÇÃO

N.º PROCESSO

FL.

2/2

3 GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS REGIONAL / UNIDADE DE PESSOAL DO ÓRGÃO DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR / GEAFU**3.1 INFORMAÇÕES SOBRE LICENÇAS E DISPOSIÇÕES**LICENÇA COM ÔNUS PARA APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL NADA CONSTA CONSTA NO PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____, CONFORME PUBLICAÇÃO NO DOM DE ____/____/____.O RETORNO DO SERVIDOR OCORREU FORA DO PERÍODO PUBLICADO? NÃO SIM

SE SIM, DATA DO RETORNO: ____/____/____.

DISPOSIÇÃOCASO **NÃO CONSTE** LICENÇA COM ÔNUS PARA APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, PESQUISAR SE EXISTEM DISPOSIÇÕES SEM ÔNUS NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO) ANOS: NADA CONSTA CONSTA NO PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____, DE ____/____/____ A ____/____/____,

DE ____/____/____ A ____/____/____, DE ____/____/____ A ____/____/____.

CASO **CONSTE** LICENÇA COM ÔNUS PARA APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, PESQUISAR AS DISPOSIÇÕES POSTERIORES AO RETORNO DA LICENÇA: NADA CONSTA CONSTA NO PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____, DE ____/____/____ A ____/____/____,

DE ____/____/____ A ____/____/____, DE ____/____/____ A ____/____/____.

DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	BM / DV
DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE	BM / DV

3.2 SUGESTÃO DE DECISÃO SOBRE O REQUERIMENTO PELO DEFERIMENTO DA EXONERAÇÃO A PEDIDO DO CARGO EFETIVO DE _____.

NOS TERMOS DO ART. 61 DA LEI N.º 7.169 / 96, A PARTIR DE ____/____/____.

 PELO DEFERIMENTO DE EXONERAÇÃO A PEDIDO DO CARGO EFETIVO DE GUARDA MUNICIPAL NOS TERMOS DO ART. 48 DA LEI N.º 9.319 / 07, A PARTIR

DE ____/____/____.

 PELO INDEFERIMENTO DA EXONERAÇÃO TENDO EM VISTA A DESISTÊNCIA DO REQUERIMENTO PELO SERVIDOR, ANEXADO ÀS FOLHAS _____. PELO INDEFERIMENTO DA EXONERAÇÃO, NOS TERMOS DO ART. 252 DA LEI N.º 7.169 / 96.

DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	BM / DV
DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE	BM / DV

4 SECRETARIA MUNICIPAL ADJUNTA DE RECURSOS HUMANOS - SMARH PELO DEFERIMENTO DE ACORDO COM A FUNDAMENTAÇÃO LEGAL INDEFIRO DE ACORDO COM A FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO SECRETÁRIO	BM / DV
------	------------------------------------	---------

5 GERÊNCIA DE CONTROLE DE ATOS - GECATO

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO (DOM) DE ____/____/____.

DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE	BM / DV
------	---------------------------------	---------

6 GERÊNCIA DE ELABORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - GELFOP / GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS REGIONAL - GERHU

MEMÓRIA DE CÁLCULO ANEXA ÀS FOLHAS A _____.

DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO CÁLCULO	BM / DV
DATA	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE	BM / DV

7 GERÊNCIA DE ARQUIVO INTERMEDIÁRIO - GEARQUI

FINEZA ARQUIVAR O PROCESSO.

DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	BM / DV
------	---------------------------	---------