**Anexo II – Pedido de Reconsideração**

|  |
| --- |
| PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO DE REMOÇÃOEDITAL DA SUGEPE Nº 001/2019  |
| V.25.03.19 |
| **DADOS DO (A) SERVIDOR (A) REQUERENTE** |
| NOME:       |
| SIAPE:       | CARGO:       |
| LOTAÇÃO ATUAL:       |
| RAMAL:      | TELEFONE (CONTATO):       |
| E-MAIL INSTITUCIONAL:       |
| E-MAIL PESSOAL:       |
|  |
| **DADOS ADICIONAIS** |
| ÁREA DEMANDANTE DA VAGA:       |
| VAGA:       |
|  |
| **ESPAÇO DISPONÍVEL PARA A RECONSIDERAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)** Observações: 1) Preencher este campo manualmente e sem rasuras;2) Se necessário utilize o verso da folha. |
|  |
|   |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Data:    /    /      |  |
|  | Assinatura do (a) servidor (a) |
| PROCEDIMENTO:1- Preencher e assinar o formulário2- É obrigatório o preenchimento de TODOS os campos.3- Digitalizar o formulário e enviar para simp.sugepe@ufabc.edu.br.4- O prazo para interposição de pedido de reconsideração é de 2 (dois) dias, a contar da publicação do resultado parcial.5- Fundamentação legal: Edital da SUGEPE nº 001/2019, item 5, subitem 5.1.2. |
|  |
| **PARA USO DA SUGEPE:** |
| Data de recebimento:    /    /      |  |
|  | Assinatura do (a) recebedor (a) |
| **DECISÃO DO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO DO RESULTADO PARCIAL DE REMOÇÃO****EDITAL DA SUGEPE Nº 001/2019** |

|  |
| --- |
| 1. NOME DO (A) DIRIGENTE DA ÁREA:       |
| 2. SIAPE:       |
| 3. CARGO DO (A) DIRIGENTE DA ÁREA:       |
| 4. DEFERIMENTO: [ ]  PEDIDO DEFERIDO [ ]  PEDIDO INDEFERIDO |
| 5. NOME DO (A) REQUERENTE:     |
|  |
| **ESPAÇO DISPONÍVEL PARA COMENTÁRIOS DO (A) DIRIGENTE DA ÁREA.**Observações:1) Preencher este campo manualmente e sem rasuras;2) Se necessário, utilize o verso da folha. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Data:    /    /      |  |
|  | Assinatura do (a) superior imediato |
| Declaro estar ciente da Decisão do Pedido de Reconsideração por mim interposto: |
| Data:    /    /      |  |
|  | Assinatura do (a) servidor (a) requerente |
|  |
| PROCEDIMENTO:1- Dirigente: preencher e assinar o formulário e, em seguida, digitalizar e enviar para simp.sugepe@ufabc.edu.br. 2- É obrigatório o preenchimento de TODOS os campos.3- Fundamentação legal: Edital da SUGEPE nº 001/2019, item 5, subitem 5.1.2. |

|  |
| --- |
| **PARA USO DA SUGEPE:** |
| Data de recebimento:    /    /      |  |
|  | Assinatura do (a) recebedor (a) |