|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO DE REVISÃO DO INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO** |

v.05.10.2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SERVIDOR: |       | SIAPE: |       |
| CARGO: |       |
| LOTAÇÃO: |       | RAMAL: |       |

*Solicita a revisão do Incentivo à Qualificação.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO: | [ ]  Graduação | [ ]  Especialização | [ ]  Mestrado | [ ]  Doutorado |
| CURSO: |       |
| MODALIDADE: |  |
| INSTITUIÇÃO: |       |

|  |
| --- |
| JUSTIFICATIVA PARA REVISÃO DO INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO: |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data:    /    /      |  |  |
|  | Assinatura |  |

|  |
| --- |
| PARA USO DA SUGEPE: |
| Parecer: | □ Deferido | □ Indeferido |
| Ambiente organizacional atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Relação: | □ Direta | □ Indireta |
| Data da concessão: | \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

PROCEDIMENTO:

1- Preencher e assinar o formulário.

2- Encaminhar para SUGEPE/DCDP – Divisão de Carreiras e Desenvolvimento de Pessoal.

OBSERVAÇÃO: A solicitação de revisão deverá ser entregue até o 5° dia útil de cada mês para que, em caso de deferimento, seja possível a inclusão na folha de pagamento do mesmo mês.