SOLICITAÇÃO DE REMOÇÃO/ REALOCAÇÃO DOCENTE

I – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR	
Nome:	
Classe/ nível:	Data de exercício: ___/___/_____
Unidade:	
Chefia Imediata:	
Campus:	Matrícula SIAPE:

II – REMOÇÃO/REALOCAÇÃO
II. 1 – MOTIVO DA SOLICITAÇÃO DE REMOÇÃO / REALOCAÇÃO
(se preferir, anexe a justificativa)
II. 2 – LOTAÇÃO PRETENDIDA
CampusAlto Paraopeba – Unidade:
Campus Centro Oeste Dona Lindu – Unidade:
Campus Dom Bosco – Unidade:
Campus Santo Antônio – Unidade:
Campus Sete Lagoas – Unidade:
Campus Tancredo Neves – Unidade:
Solar da Baronesa – Unidade:
À **chefia imediata**, nestes termos solicito remoção/realocação. Data: _____/_____/_____ _____ Assinatura do servidor (a)