



## SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE PARA APOSENTADORIA ESPECIAL (DEFICIÊNCIA FÍSICA)

### I – Identificação do (a) Servidor (a)

Nome:	<input type="text"/>	CPF:	<input type="text"/>				
Nome social (Decreto nº 8.727, de 28/04/2016):	<input type="text"/>						
Sexo:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de Nascimento:	<input type="text"/>	Estado Civil:	<input type="text"/>	PASEP:	<input type="text"/>
Identidade (RG):	<input type="text"/>	Órgão Expedidor (UF):	<input type="text"/>	Data de emissão RG:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>	Classe/Padrão:	<input type="text"/>	Matrícula SIAPE:	<input type="text"/>		
Endereço completo:	<input type="text"/>						
E-mail:	<input type="text"/>	telefone:	<input type="text"/>				

### II – Requerimento

Solicito à Divisão de Administração de Pessoal análise do meu tempo de contribuição para efeito de aposentadoria especial, contado até a presente data, conforme meus registros funcionais e documentos anexos.

- Atestado médico com registro da gravidade (leve/média/grave) e data de início.
- Mandado de Injunção
- Certidão de Tempo de Contribuição

### III – Local, data e assinatura do (a) servidor (a)

,

-----  
Assinatura do (a) servidor (a)

#### OBS.: O atendimento às solicitações obedecerá a seguinte ordem de prioridade:

1. a ordem de entrada das solicitações no SEAPE/DIPES.
2. a idade do servidor;
3. o total do tempo de contribuição averbado na UFSJ;

Recebido em \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Atendido em \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
SEAPE

\_\_\_\_\_  
SEAPE