



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

FORMULÁRIO PRÓPRIO

CESSAÇÃO DE HORÁRIO DE ESTUDANTE E AUSÊNCIA NOS DIAS DE REALIZAÇÃO DE PROVAS

(ANEXO II A QUE SE REFERE O ART. 4º DA PORTARIA Nº 97/SEMPLA/2012)

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A)

NOME:	REGISTRO FUNCIONAL:	VÍNCULO:
CARGO/FUNÇÃO:	PADRÃO:	
CATEGORIA FUNCIONAL: () EFETIVO () ADMITIDO () EM COMISSÃO () CONTRATADO POR TEMPO DETERMINADO		

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

SECRETARIA/SUBPREFEITURA:	SIGLA
DEPARTAMENTO:	SIGLA
DIVISÃO:	SIGLA
SEÇÃO:	SIGLA
ESTRUTURA HIERÁRQUICA:	TELEFONE

3. COMUNICAÇÃO DE CESSAÇÃO DE BENEFÍCIO

À CHEFIA IMEDIATA

VENHO SOLICITAR A CESSAÇÃO:

DO HORÁRIO DE ESTUDANTE, A PARTIR DE ____/____/____, POR MOTIVO DE: _____

DA PERMISSÃO PARA AUSENTAR-ME NOS DIAS DE PROVAS, A PARTIR DE ____/____/____, POR MOTIVO DE: _____

SÃO PAULO, ____/____/____

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)

4. ENCAMINHAMENTO DA CHEFIA IMEDIATA PARA PUBLICAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL

À URH/SUGESP

SENHOR RESPONSÁVEL

NOS TERMOS DO ART. 5º DO DECRETO Nº 52.622, DE 2011, CONSIDERO CESSADO:

O HORÁRIO DE ESTUDANTE, A PARTIR DE ____/____/____.

A PERMISSÃO PARA AUSÊNCIA NO SERVIÇO NOS DIAS DE REALIZAÇÃO DE PROVAS, A PARTIR DE ____/____/____.

SÃO PAULO, ____/____/____

CARIMBO E ASSINATURA DO(A) CHEFIA IMEDIATA

5. PROVIDÊNCIAS DA URH/SUGESP

À CHEFIA IMEDIATA

O DESPACHO FOI PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DE ____/____/____.

SOLICITO DAR CIÊNCIA AO SERVIDOR.

CIENTE.

SÃO PAULO, ____/____/____

CARIMBO E ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)