



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
ESTADO DO PARANÁ**

Protocolo e/ou SIP nº: _____

Recebido: ____/____/20__

 Rubrica Responsável

**REQUERIMENTO DE RECURSO
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE SERVIDOR EM ESTÁGIO PROBATÓRIO
"DECRETO MUNICIPAL Nº 1525/2014"**

Excelentíssimo(a) Sr.(a) Secretário(a) Municipal de Recursos Humanos, Titular Autárquico e/ou Fundacional,

NOME: _____

MATRÍCULA: _____ DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____

CARGO/FUNÇÃO: _____

SECRETARIA: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____

HORÁRIO DE TRABALHO: _____

TELEFONE: _____ CELULAR: _____

Apresenta RECURSO em face da Avaliação de Desempenho, nos termos do Decreto nº 1525, de 27.11.2014, da avaliação realizada pela COMISSÃO AVALIADORA, quanto:

a) ao formulário nº _____ Período avaliatório: ____/____/____ a ____/____/____

b) aos itens:

1. Disciplina	<input type="checkbox"/>	(1.1)	<input type="checkbox"/>	(1.2)	<input type="checkbox"/>	(1.3)
2. Assiduidade	<input type="checkbox"/>	(2.1)	<input type="checkbox"/>	(2.2)	<input type="checkbox"/>	(2.3)
3. Eficiência	<input type="checkbox"/>	(3.1)	<input type="checkbox"/>	(3.2)	<input type="checkbox"/>	(3.3)
	<input type="checkbox"/>	(3.4)	<input type="checkbox"/>	(3.5)	<input type="checkbox"/>	(3.6)
	<input type="checkbox"/>	(3.7)				
4. Pontualidade	<input type="checkbox"/>	(4.1)				
5. Responsabilidade	<input type="checkbox"/>	(5.1)	<input type="checkbox"/>	(5.2)	<input type="checkbox"/>	(5.3)
	<input type="checkbox"/>	(5.4)	<input type="checkbox"/>	(5.5)		
6. Idoneidade Moral	<input type="checkbox"/>	(6.1)				

Para tanto, expõe e FUNDAMENTA através do que segue em anexo:

<input type="checkbox"/> Petição escrita e/ou manuscrita	<input type="checkbox"/> Razões recursais NÃO apresentadas	<input type="checkbox"/> Outros
--	--	---------------------------------

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Londrina, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) servidor(a)