



MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO
Secretaria-Executiva
Diretoria de Administração
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

**CONTAGEM DE TEMPO SERVIÇO PARA USUFRUTO DE LICENÇA
CAPACITAÇÃO**

À Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas,

Nome Completo sem Abreviatura:		
Matrícula SIAPE:	CPF:	Telefone Trabalho: ()
Cargo Efetivo:	Cargo em Comissão / Função:	
Unidade em Exercício:		
Endereço:		CEP:
Bairro:	Cidade:	UF:
E-mail:	Telefone Residencial: ()	Celular: ()

Eu, servidor do Quadro de Pessoal deste Ministério, solicito CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO.

Observação: este formulário deverá ser assinado eletronicamente pelo(a) interessado(a).

Fundamentação legal

1. Lei nº 8.122/1990.
2. Decreto nº 5.707/2006.



Documento assinado eletronicamente por **WALMIR GOMES DE SOUSA, Diretor**, em 10/02/2017, às 18:35.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://seimp.planejamento.gov.br/conferir], informando o código verificador **2310187** e o código CRC **775DE628**.