



**DADOS DO SERVIDOR:**

NOME:	MATRÍCULA:
	FONE P/ CONTATO:
CARGO:	

**REQUERIMENTO:**

Solicito exoneração do cargo de \_\_\_\_\_ a partir de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ por motivo:  Particular  Para assumir outro cargo público inacumulável.

Declaro ainda, estar ciente que, na hipótese de ter frequentado curso de pós-graduação e/ou graduação custeados ou autorizados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, estarei sujeito a assumir a obrigação de ressarcir à Administração Pública Municipal, o valor recebido a título de custeio do curso ou quaisquer remuneração durante afastamento do serviço, para frequentar o curso de pós-graduação, conforme está determinado no Art. 117 do estatuto dos servidores (Lei Complementar CMF 063/2003), Decreto 1328/2003 e Instrução Normativa 004 e 005 de 2012.

ASSINATURA DO SERVIDOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**LIBERAÇÕES**

**GERÊNCIA DE SERVIÇOS – VALE TRANSPORTE:**

LIBERADO

\_\_\_\_\_ CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – PLANO DE SAÚDE:**

LIBERADO  NÃO OPTANTE DO PLANO DE SAÚDE

\_\_\_\_\_ CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**GERÊNCIA DE FOLHA DE PAGAMENTO – DGEMF**

LIBERADO  LIBERADO COM SALDO DEVEDOR DE R\$ \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DO SERVIDOR – GDS / SECRETARIA DE EDUCAÇÃO - DAE**

LIBERADO

\_\_\_\_\_ CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL