

FORMULÁRIO DE REMOÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

DA INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste
 PARA A INSTITUIÇÃO

D A D O S	NOME: _____ RG.: _____			
	DATA DE ADMISSÃO: _____ CARGA HORÁRIA: _____			
S E R V I D O R	CARGO/CLASSE: _____ FUNÇÃO: _____			
	CÓD. VANTAGEM	DENOMINAÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL(x13)
	SOMA			
_____ ASSINATURA DO SERVIDOR				

R E M O Ç Ã O	JUSTIFICATIVA:

Ó R G Ã O O R I G E M	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO SERVIDOR:	
CONDIÇÃO DA REMOÇÃO POR MEIO DE:		
<input type="checkbox"/> RESOL. CONJ. 004/07 - SEAP/SETI, ART. 4º § ÚNICO } OPTANTE SIM <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PERMUTA PROTOCOLADO Nº _____ NÃO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> DEFIRO EM: / / _____		
<input type="checkbox"/> INDEFIRO EM: / / _____		
TITULAR DA ENTIDADE DE ORIGEM		

Ó R G Ã O D E S T I N O	INFORMAÇÃO SOBRE A QUANTIDADE DE CARGOS:		
	<input type="checkbox"/> PROFESSOR <input type="checkbox"/> AGENTE UNIVERSITÁRIO <input type="checkbox"/> CLASSE		
	Nº DE CARGOS PREVISTO EM LEI	Nº DE CARGOS OCUPADOS	Nº DE CARGOS VAGOS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO SERVIDOR		
DE ACORDO <input type="checkbox"/> SIM / / _____			
<input type="checkbox"/> NÃO / / _____			
TITULAR DA ENTIDADE DE DESTINO			

S E T I	DE ACORDO <input type="checkbox"/> SIM / / _____	
	<input type="checkbox"/> NÃO / / _____	
TITULAR DA PASTA		

S E A P	EM PROCESSO DE EXPERIÊNCIA (Ø DIAS)	EFEITIVAÇÃO DA REMOÇÃO
	A PARTIR DE: _____	RESOLUÇÃO Nº _____ / / DIOE Nº _____ / /