



EXONERAÇÃO DE CARGO EFETIVO - PROFESSOR

Dados do servidor

Nome: _____
CPF: _____ Siape: _____
Unidade/órgão: _____
Depto/Setor: _____
Cargo que possui na UFSM: _____
E-mail para correspondência: _____
Endereço para correspondência: _____
Telefone para contato: () _____

Requerimento

Senhor(a) Pró-reitor(a) de Gestão de Pessoas:

- Pelo presente, solicito livremente e em caráter irrevogável, EXONERAÇÃO do cargo efetivo que detengo nessa Universidade, conforme Art. 33, inciso I da Lei 8.112/90, a partir de _____ / _____ / _____.
- Declaro que, existindo débito em decorrência dos acertos financeiros de minha exoneração ou de qualquer outra reposição ao erário em vigência, me comprometo a quitá-las de acordo com o Art. 47 da Lei 8.112/90.
- Declaro ainda que, caso eu tenha me afastado para estudo ou missão no exterior ou em programa de pós-graduação *strictu sensu* no país e não tenha decorrido período igual ao do afastamento após meu retorno, me comprometo em ressarcir ao erário as despesas incorridas, conforme determina o Art. 95, § 2º e o Art. 96-A, § 4º e 5º da Lei 8.112/90.

_____, _____ de _____ de _____.
Local Dia Mês Ano

Assinatura do servidor

Solicitar abertura de processo no Protocolo Geral da Instituição (*hall de entrada do prédio da Reitoria*) com as três folhas constantes nesse requerimento e anexar, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

- (1) Cópia do CPF;
- (2) Cópia da última Declaração de Bens do Imposto de Renda.
- (3) A fl. 3 desse requerimento deve estar preenchida, constando as assinaturas do (a) chefe imediato, (b) do Departamento de Contabilidade e Finanças e (c) da Comissão de Sindicância;
Caso haja algum impedimento junto ao Departamento de Contabilidade e Finanças ou Comissão de Sindicância, é necessária sua regularização antes da abertura do processo.

Check-list - Tramitação do Processo

(Esta folha é de preenchimento exclusivo da PROGEP)

NACO/CPAG

- Ciente da abertura do processo de Exoneração.
- Verificação quanto a ciência da chefia imediata.
- Verificação quanto ao parecer do DCF.
- Verificação quanto ao parecer da COPSIA.

Encaminhar processo ao NUCAD/CCRE.

NUCAD/CCRE

Anexado ao processo:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ficha funcional | <input type="checkbox"/> Ocorrências por matrícula |
| <input type="checkbox"/> Férias com cancelamento/remarcação | <input type="checkbox"/> Relatório de licenças |

Encaminhar processo ao NUC/CCRE.

NUC/CCRE

- Analisada manifestação do chefe do departamento quanto à freqüência do(a) professor(a) até a data de seu desligamento, conforme fl. _____.
- Verificado período de retorno após estudo ou missão no exterior ou de afastamento para pós-graduação.
- Anexada minuta de Portaria.

Encaminhar à SEADM.

SEADM

- Emitida Portaria de Exoneração (em anexo)

Encaminhar processo ao Núcleo de Cadastro (NUCAD)/CCRE.

NAC/CCRE

- Verificado situação de função gratificada ou cargo de direção e efetivada dispensa da função/cargo (se necessário).

Encaminhar processo ao NACO/CPAG.

NACO/CPAG

- Verificado se servidor(a) esteve licenciado sem remuneração.
- Verificado se servidor(a) esteve afastado do/no país.
- Verificado se servidor(a) possui férias acumuladas.
- Verificado se servidor(a) possui valores a devolver (verificar com NUCOMP).
- Verificado se servidor(a) possui valores a receber

Após verificações, foi efetuado o lançamento da Exoneração no sistema Siape, na folha de pagamentos de _____/_____.

Encaminhar processo à CCRE (após quitação de débitos, se houver).

CCRE

- Processo encaminhado para arquivamento na pasta funcional do(a) servidor(a).



ANEXO AO REQUERIMENTO DE EXONERAÇÃO (solicitar assinaturas antes da abertura do processo)

Dados do(a) servidor(a)

Nome: _____
CPF: _____ Siape: _____

Solicitar preenchimento e assinatura da chefia imediata

- Ciente da solicitação de exoneração e comprometo-me em informar à PROGEP a efetividade do professor até a data da exoneração.

Ramal do chefe imediato: _____

E-mail do chefe imediato: _____

_____/_____/_____.
Assinatura do chefe imediato _____ Data _____

Solicitar parecer e assinatura do Departamento de Contabilidade e Finanças (Sala 606 - 6º andar do prédio da Reitoria, ramal 8215)

Para informar se o(a) servidor(a) possui algum débito junto a esse Departamento que impeça sua exoneração.

_____/_____/_____.
Assinatura e carimbo do servidor do DCF _____

Solicitar parecer e assinatura da Comissão de Sindicância (Sala 760 - 7º andar do prédio da Reitoria, ramal 9428)

Para informar se o(a) servidor(a) possui algum processo administrativo disciplinar junto a essa Comissão que impeça sua exoneração.

_____/_____/_____.
Assinatura e carimbo do servidor da Comissão _____