



Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Serviço de Perícia Oficial em Saúde (PEOF)

Requerimento de Avaliação da Capacidade Laborativa de Servidor por Recomendação Superior

Eu, _____
Matrícula SIAPE nº _____, Cargo _____ venho por meio deste,
requerer a abertura de processo administrativo para **avaliação em perícia médica** do servidor
_____, SIAPE nº _____, decorrente de:

Nestes termos,
Pede deferimento.

Santa Maria, _____ de _____ de _____.

Assinatura Chefia Imediata

De acordo do Servidor:

Nome: _____

Siape: _____ Contato do servidor: _____