



REQUERIMENTO*

| | | | |
|---|--|--------------------------|------------|
| IES UFPI | ÓRGÃO / SETOR DE LOTAÇÃO DO REQUERENTE | | |
| Autoridade a quem é dirigido CPAD – Comissão Permanente de Avaliação Docente | | | |
| Nome do Requerente | | Matrícula UFPI | SIAPE |
| | | | |
| Data de Admissão | | | |
| UFPI | Outra IFE | Servidor Público Federal | Cargo/Ref. |
| | | | |
| Telefone | Email | Regime de Trabalho | |
| | | | |

SOLICITA, na forma da Legislação vigente, a realização de sua AVALIAÇÃO DE RESEMPENHO, para fins de PROGRESSÃO FUNCIONAL:

DE UM NÍVEL PARA OUTRO:

O docente deve anexar Relatórios de Atividades, conforme indicado no Artigo 7º da Resolução 007/92 do Conselho Universitário.

DE UMA CLASSE PARA OUTRA:

O docente deve anexar Relatórios de Atividades, complementado pelo Memorial Descritivo, conforme indicado no Artigo 7º da Resolução 007/92 do Conselho Universitário.

* Preenchimento de acordo com Art. 7º da RESOLUÇÃO 007/92 do CONSELHO UNIVERSITÁRIO.

Teresina-PI, ____ de de .

Assinatura do Requerente