

**Processo de Cessão de Servidor**

**Formulário IV: Frequência Mensal Com Ausências**

Unidade de Lotação: \_\_\_\_\_

Regional: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Prezada Gerente Geral de Gestão de Pessoas,**

Pelo presente, informamos a V. S.<sup>a</sup> que o(a) servidor(a)

\_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_, Matrícula (órgão de origem) \_\_\_\_\_,

Matrícula PCR \_\_\_\_\_, Carga Horária (órgão de origem) \_\_\_\_h/a ou \_\_\_\_h,

Cargo (órgão de origem) \_\_\_\_\_, Celular do servidor ( ) \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, E-mail do servidor \_\_\_\_\_,

pertencente ao Quadro de Pessoal do(a) (nome do Órgão de Origem)

\_\_\_\_\_ que se

encontra exercendo suas funções à disposição da Prefeitura do Recife/Secretaria de Educação, com

lotação nesta Unidade de Ensino / neste Setor Administrativo, na função de

\_\_\_\_\_.

**teve frequência parcial em \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_ (mês de referência/ano),**

apresentando as seguintes ausências:

Descrição	Quantidade (Dias)	Data/Período
Falta Justificada		
Falta Não Justificada		
Declaração Médica		
Atestado Médico		
Licença para Tratamento de Saúde*		
Outros:** _____		
_____		

\* Anexar cópia da comprovação legal;

\*\* Licenças Maternidade, Paternidade, Casamento, Luto, Folga de T.R.E., entre outros.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura, carimbo e matrícula da Chefia Imediata

**Secretaria Executiva de Gestão de Pessoas**  
**Gerência Geral de Gestão de Pessoas**

[<cessao@educ.rec.br>](mailto:cessao@educ.rec.br)

Centro Administrativo Pedagógico – CAP

Rua Frei Matias Tevis, 162 – Bloco B, 1º Andar – Ilha do Leite – Recife/PE – CEP: 50070-453

Fone: (81) 3355-5946