**REQUERIMENTO PARA REVISÃO DE REENQUADRAMENTO LEI Nº 16.165/24**

**Formulário exclusivo para uso da área de Gestão de Pessoas**

|  |
| --- |
| **Nome do Servidor Requerente**   |
| **Secretaria/Órgão** | **Identificação Funcional/Vínculo** |
| **Critério(s) de Reenquadramento com Inconsistência**  |
| (  ) Nomenclatura do Cargo (  ) Referência do Cargo (  ) Titulação envolvida no reenquadramento (  ) Tempo de serviço público (  )Averbaçãode tempo público ou concatenação(  ) Conversão de Licença prêmio ( ) Outro    |
| **Análise da Setorial de Gestão de Pessoas** |
|  **Descrição:** Por favor, descreva a análise realizada para verificar a consistência da opinião do servidor e se foram encontradas inconsistências no reenquadramento de carreira:    |
| **Conclusão:** |
| * + - ( ) A opinião do servidor está correta e a inconsistência foi confirmada.
		- ( ) A opinião do servidor está incorreta e não foi encontrada inconsistência.
		- ( ) Parcialmente correta, com algumas inconsistências encontradas.
 |
| **Declaração:**  |
|   Declaro que revisei a argumentação apresentada pelo servidor e confirmei que a opinião do servidor está correta ou parcialmente correta, e que a inconsistência foi verificada. Encaminho o presente formulário via expediente PROA à **Divisão Central de Planejamento e Gestão de Pessoas (DIPLAN/DEGEP/SUGEP/SPGG)** para análise e encaminhamentos oportunos.   |
| Data: | Responsável pela análise da Área de Gestão de Pessoas:  | Identificação Funcional/Vínculo  |