

ESTADO DE SANTA CATARINA **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE**

**INTERESSES PARTICULARES, SEM REMUNERAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| DESCRIÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE | |
| LOCAL DE TRABALHO (SIGLA) | MUNICÍPIO DO LOCAL DE TRABALHO |

**SERVIDOR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS CADASTRAIS E FUNCIONAIS | | | | | | | | | |
| CPF | | | | | MATRÍCULA - DÍGITO VERIFICADOR - VÍNCULO        -   - | | | | |
| NOME COMPLETO (SEM ABREVIAR ) | | | | | | | | | |
| CARGO | | | | | COMPETÊNCIA/FUNÇÃO | | | | |
| DADOS DA SOLICITAÇÃO | | | | | | | | | |
| RELAÇÃO DE TRABALHO PERMITIDA: EFETIVO ESTÁVEL | | | | | | | | | |
| SOLICITAÇÃO **(1)**  CONCESSÃO DA LICENÇA  PRORROGAÇÃO DA LICENÇA  INTERRUPÇÃO DA LICENÇA | | | | | | | | | |
| DATA DE INÍCIO DO AFASTAMENTO     /    / | | | DATA FIM DO AFASTAMENTO     /    / | | | | | | |
| JUSTIFICATIVA **(2)** | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | |
| LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, SERVIDÃO) | | | | | | | | | NÚMERO |
| BAIRRO | | | | MUNICÍPIO | | | | | |
| CEP        - | REFERÊNCIA | | | | | | UF | PAÍS | |
| TELEFONE DE CONTATO 1  (    ) | | TELEFONE DE CONTATO 2  (    ) | | | | CELULAR  (    ) | | | |
| **DECLARAÇÃO (Leitura e Preenchimento Obrigatórios)**  DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS E DIREITOS, QUE:  **\*** ESTOU CIENTE QUE O AFASTAMENTO TEM VIGÊNCIA DE **/    /**  A **/    /**, E QUE AO TÉRMINO DO AFASTAMENTO DEVEREI RETORNAR AS MINHAS ATIVIDADES OU SOLICITAR PRORROGAÇÃO DA MESMA, COM ANTECEDÊNCIA DO TÉRMINO. CASO CONTRÁRIO, SERÃO LANÇADAS FALTAS INJUSTIFICADAS E SE EU NÃO ME APRESENTAR ATÉ 30 (TRINTA) DIAS DO TÉRMINO DA LICENÇA SERÁ ABERTO PROCESSO DISCIPLINAR;  **\*** MEU ENDEREÇO DOMICILIAR É O CONSTANTE NESTE REQUERIMENTO E QUAISQUER ALTERAÇÕES DEVEREI COMUNICAR AO SETORIAL/SECCIONAL DE GESTÃO DE PESSOAS DO MEU ÓRGÃO DE LOTAÇÃO, PARA MANTÊ-LO ATUALIZADO;  **\*** ESTOU CIENTE QUE A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA PODE SUSPENDER A QUALQUER TEMPO ESTA LICENÇA, COMPROVADO O INTERESSE PÚBLICO, SENDO QUE DEVEREI REASSUMIR O EXERCÍCIO DO CARGO NO PRAZO MÁXIMO DE 60 (SESSENTA) DIAS A PARTIR DA COMUNICAÇÃO DA SUSPENSÃO. | | | | | | | | | |

MLR-135



ESTADO DE SANTA CATARINA **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE**

**INTERESSES PARTICULARES, SEM REMUNERAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TERMO DE OPÇÃO PREVIDENCIÁRIO - RPPS (Leitura e Marcação Obrigatórias)**  NOS TERMOS DO § 4º, DO ART. 4º, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 412/2008, ALTERADO PELA LEI COMPLEMENTAR 662 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2015, NOS CASOS DE AFASTAMENTO OU DE LICENCIAMENTO DOS CARGOS OU DAS FUNÇÕES EXERCIDAS, SEM VENCIMENTO, REMUNERAÇÃO OU SUBSÍDIO, O SERVIDOR PODERÁ OPTAR PELO RECOLHIMENTO MENSAL OU NÃO DAS SUAS CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS E DA PARTE PATRONAL.  OPTO PELO RECOLHIMENTO, PARA MANTER MINHA CONDIÇÃO DE SEGURADO AO RPPS.  OPTO PELO NÃO RECOLHIMENTO. DECLARO CIÊNCIA DE PERDER MINHA CONDIÇÃO DE SEGURADO DO RPPS DURANTE O PERÍODO DO AFASTAMENTO. | |
| DATA  **/    /** | CARIMBO E ASSINATURA DO SERVIDOR |

**GERÊNCIA/EQUIVALENTE DA ÁREA DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR**

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMAÇÃO **(3)** | |
| DATA | CARIMBO E ASSINATURA – GERENTE DA ÁREA DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR |

**DIRETORIA/EQUIVALENTE DA ÁREA DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APROVADO: | | NÃO APROVADO: |
| DATA | CARIMBO E ASSINATURA – DIRETOR DA ÁREA DE LOTAÇÃO DO SERVIDOR | |

**SETORIAL/SECCIONAL DE GESTÃO DE PESSOAS**

|  |  |
| --- | --- |
| PARECER TÉCNICO (CITAR EMBASAMENTO LEGAL, SEMPRE QUE NECESSÁRIO) **(4)** | |
| DATA | CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL – SETORIAL/SECIONAL |

**TITULAR/DIRIGENTE DO ÓRGÃO/ENTIDADE DE LOTAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AUTORIZO A LIBERAÇÃO DO SERVIDOR: | | NÃO AUTORIZO A LIBERAÇÃO DO SERVIDOR: |
| JUSTIFICATIVA, NO CASO DE NÃO AUTORIZAÇÃO | | |
| DATA | CARIMBO E ASSINATURA | |

MLR-135

ESTADO DE SANTA CATARINA **REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE**

**INTERESSES PARTICULARES, SEM REMUNERAÇÃO**

**NOTAS EXPLICATIVAS**

|  |
| --- |
| **(1)** CONCESSÃO: A LICENÇA PODE SER CONCEDIDA POR ATÉ 3 (TRÊS) ANOS, PODENDO SER RENOVADA 1 (UMA) VEZ, POR IGUAL PERÍODO.  PRORROGAÇÃO: QUANDO O SERVIDOR ESTÁ USUFRUINDO A LICENÇA E DESEJA CONTINUAR A USUFRUÍ-LA. DEVE SER SOLICITADA COM ANTECEDÊNCIA DO TÉRMINO PREVISTO DA LICENÇA CONCEDIDA OU RENOVADA.  INTERRUPÇÃO: QUANDO O SERVIDOR ESTÁ USUFRUINDO A LICENÇA E TIVER INTERESSE EM RETORNAR AO TRABALHO, COM JUSTIFICATIVA PERTINENTE. A INTERRUPÇÃO SERÁ SUBMETIDA À ANÁLISE E DESPACHO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E PODERÁ SER SOLICITADA A QUALQUER TEMPO.  **(2)** A JUSTIFICATIVA DO SERVIDOR É OBRIGATÓRIA E DEVE CONTER A REAL NECESSIDADE DA LICENÇA, OU SEJA, FATOS E/OU RAZÕES MOTIVADORAS DO AFASTAMENTO, UMA VEZ QUE HÁ NECESSIDADE DE SEREM IDENTIFICADOS OS IMPEDIMENTOS LEGAIS EXPRESSOS, BEM COMO A CONVENIÊNCIA E OPORTUNIDADE DO MESMO.  **(3)** É OBRIGATÓRIA A INFORMAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA (GERENTE/RESPONSÁVEL DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO SERVIDOR) MANIFESTANDO-SE SOBRE A CONVENIÊNCIA, A OPORTUNIDADE E A VIABILIDADE DO AFASTAMENTO OU INTERRUPÇÃO DO MESMO, CONSIDERANDO OS INTERESSES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.  **(4)** O PARECER TÉCNICO DEVE CONTER A ANÁLISE TÉCNICA DA VIABILIDADE DO AFASTAMENTO OU DA INTERRUPÇÃO DO MESMO PELO SERVIDOR, EM FUNÇÃO DAS NORMAS E CONDIÇÕES LEGAIS EXIGIDAS.  ANEXOS:  CONCESSÃO: NÃO HÁ ANEXOS OBRIGATÓRIOS. O SERVIDOR PODERÁ ANEXAR DOCUMENTOS QUE JULGAR NECESSÁRIO PARA REFORÇAR A JUSTIFICATIVA DO AFASTAMENTO REQUERIDO.  \*\* SE NÃO FOR A PRIMEIRA CONCESSÃO, ANEXAR CÓPIA DA(S) PORTARIA(S) DA(S) CONCESSÃO(ÕES) JÁ AUTORIZADA(S)  PRORROGAÇÃO: CÓPIA DA PORTARIA DA LICENÇA QUE ESTÁ USUFRUINDO.  INTERRUPÇÃO: CÓPIA DA PORTARIA DA LICENÇA QUE ESTÁ USUFRUINDO. O SERVIDOR PODERÁ ANEXAR DOCUMENTOS QUE JULGAR NECESSÁRIO PARA REFORÇAR A JUSTIFICATIVA PARA INTERRUPÇÃO DA LICENÇA QUE ESTÁ USUFRUINDO. |

MLR-135