

**REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DO INCENTIVO DE TITULAÇÃO**

DADOS QUE SERAO PREENCHIDOS PELO (A) SERVIDOR (A)			
NOME		TELEFONE	
CARGO/FUNÇÃO		MATRÍCULA - IA	
ÓRGÃO DE ORIGEM / LOTAÇÃO			
PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS NO QUAL ESTÁ INSERIDO			
<input type="checkbox"/> Ambiente de Especialidade Gestão Pública		<input type="checkbox"/> Ambiente de Especialidade Saúde (SMS)	
NÍVEL DE ESCOLARIDADE EXIGIDO PELO CARGO / FUNÇÃO			
<input type="checkbox"/> Fundamental	<input type="checkbox"/> Ensino Médio		<input type="checkbox"/> Superior
TITULAÇÃO			
<input type="checkbox"/> Médio Completo	<input type="checkbox"/> Médio Profissionalizante	<input type="checkbox"/> Superior Sequencial / Tecnólogo	<input type="checkbox"/> Graduação
<input type="checkbox"/> Especialização/MBA	<input type="checkbox"/> Mestrado	<input type="checkbox"/> Doutorado	

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS	
<p>____/____/____ Data</p>	<p>_____ Servidor (a)</p>



**Fortaleza**  
PREFEITURA

**PRONUNCIAMENTO DA GERÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

Deferimento       Indeferimento

**MOTIVOS**

Encaminhe-se à Célula de Gestão dos PCCS/SEPOG para análise e parecer.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Gerente de Gestão de Pessoas