



INCENTIVO DE TITULAÇÃO (ITA) – PCCS do ambiente de especialidade Auditoria e Controle Interno

É o benefício concedido ao servidor pela obtenção de certificado ou título em curso que mantenha correlação direta com o cargo/função a que pertença.

ÓRGÃO: CONTROLADORIA E OUVIDORIA GERAL DO MUNICÍPIO - CGM	
SERVIDOR:	
LOTAÇÃO:	MATRÍCULA:
CPF:	CARGO:
TELEFONE:	E-MAIL:
ENDEREÇO:	
TITULAÇÃO APRESENTADA	
	Especialização/MBA
	Mestrado
	Doutorado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documentação Exigida:

- Carteira de Identidade Nacional – CIN, RG ou CNH;
- CPF;
- Último contracheque;
- Diploma ou Certificado reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC). Na ausência desses poderá apresentar Certidão emitida pela instituição de ensino até a entrega do diploma/certificado.

Informações Importantes:

- Serão aceitos todos os diplomas e certificados expedidos pelas universidades brasileiras reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC), observadas as disposições da legislação municipal e as normas regulamentares aplicáveis;
- Serão considerados apenas os títulos e/ou certificados relativos ao grau de educação formal que exceda ao exigido pelo cargo/função.

Fundamentação legal:

Lei Complementar nº 312/2021, de 17 de dezembro de 2021 - Institui o Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os servidores públicos do ambiente de especialidade Auditoria e Controle Interno;
Portaria Conjunta SEPOG/CGM nº 001, de 22 de setembro de 2025 – Disciplina a concessão do Incentivo de Titulação aos servidores do ambiente de especialidade Auditoria e Controle Interno.



Ciência – LGPD:

Declaro, ainda, estar ciente de que os dados pessoais e funcionais fornecidos neste requerimento serão utilizados exclusivamente para fins deste requerimento, e em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), autorizando seu tratamento nos limites legais e administrativos necessários à devida análise e instrução deste pedido.

Declaração do(a) servidor(a):

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras.

Data: ____/____/____

Assinatura do(a) Servidor(a)