



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

São Carlos, Capital da Tecnologia
Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas

MOVIMENTAÇÃO DE PESSOAL

1. IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA

Secretaria: _____

Unidade: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome: _____ Matrícula: _____

Emprego Efetivo: _____

Cargo em Comissão/FG: _____ Interno

Jornada de Trabalho: _____ Hs/Mês Escala: _____

3. ORIGEM DA SOLICITAÇÃO - A pedido () Ex-ofício ()

Pelo Servidor Por Ordem Médica (readaptação)
 Pela Secretaria/Unidade Por solicitação de órgão externo

4. QUANDO SOLICITADA PELO SERVIDOR, INDICAR ATÉ 2 OPÇÕES

1)Secretaria: _____

Unidade: _____

2)Secretaria: _____

Unidade: _____

5. JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO / TRANSFERÊNCIA / READAPTAÇÃO / CESSÃO

6. MANIFESTAÇÃO DAS CHEFIAS DE ORIGEM

Chefia Imediata

Pelo Deferimento com permuta

Pelo Deferimento sem permuta

Pelo Indeferimento

São Carlos, ____/____/____

Assinatura e Carimbo

São Carlos, ____/____/____

Chefia Mediata

Pelo Deferimento com permuta

Pelo Deferimento sem permuta

Pelo Indeferimento

São Carlos, ____/____/____

Assinatura e Carimbo

Secretário(a) da Pasta

7. PARECER DA SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS

Pelo Deferimento com permuta

Pelo Indeferimento

São Carlos, ____/____/____

Pelo Deferimento sem permuta

Movimentação Cancelada

Secretário de Gestão de Pessoas

8. Observações da unidade de Gestão de Pessoas

9. INDICAR Nº PROCESSO / PORTARIA / ATO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

São Carlos, Capital da Tecnologia
Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas

10. MANIFESTAÇÃO DA SECRETARIA RECEPTORA

Secretaria:

Pelo Deferimento

Com permuta

Sem permuta

Pelo Indeferimento

São Carlos, ____/____/____

Carimbo e assinatura do Secretário da Pasta

11. SERVIDOR INDICADO PARA PERMUTA

Nome: _____ Matrícula: _____

Emprego Efetivo: _____

Cargo em Comissão/FG: _____

Jornada de Trabalho: _____ Hs/Mês Escala: _____

12. MANIFESTAÇÃO DESFAVORÁVEL

A(o) _____
Solicitante (Servidor, Secretaria)

Tendo em vista a manifestação desfavorável, encaminhamos para arquivamento.

São Carlos, ____/____/____

Seção Gerenciamento da Vida Funcional do Servidor

13. MANIFESTAÇÃO FAVORÁVEL

À

Sigla da Secretaria Receptora

Tendo em vista a manifestação favorável, encaminho-lhe para formalização.

São Carlos, ____/____/____

Seção Gerenciamento da Vida Funcional do Servidor

14. PROVIDÊNCIAS DAS UNIDADES DE GESTÃO DE PESSOAL

Seção Gerenciamento da Vida Funcional

Em ____/____/____

Segurança e Medicina do Trabalho

Em ____/____/____

Seção Controle Ponto / Arquivo

Em ____/____/____

Seção Folha de Pagamento

Em ____/____/____

Esse formulário é parte integrante do Manual de Movimentação de Pessoal

Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas