



**DADOS DO SERVIDOR:**

NOME:	MATRÍCULA:
LOTAÇÃO:	FONE P/ CONTATO:
CARGO:	

**REQUERIMENTO:**

Solicito exoneração do cargo de \_\_\_\_\_  
a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ por motivo:  Particular  Para assumir outro cargo público  
*inacumulável*. Declaro ainda, estar ciente que, na hipótese de ter frequentado curso de pós-graduação e/ou  
graduação custeados ou autorizados pela Prefeitura de Florianópolis, estarei sujeito a assumir a obrigação  
de ressarcir à Administração Pública Municipal, o valor recebido a título de custeio do curso ou remuneração  
durante afastamento do serviço, para frequentar o curso de pós-graduação, conforme determinam o Art.  
117 do estatuto dos servidores (Lei Complementar CMF 063/2003), Decreto 1328/2003 e Instrução  
Normativa 004 e 005 de 2012.

**ASSINATURA DO SERVIDOR:** \_\_\_\_\_ **DATA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**LIBERAÇÕES**

**GERÊNCIA DE SERVIÇOS – VALE TRANSPORTE:**

LIBERADO

\_\_\_\_\_  
CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – PLANO DE SAÚDE:**

LIBERADO  NÃO OPTANTE DO PLANO DE SAÚDE

\_\_\_\_\_  
CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**GERÊNCIA DE FOLHA DE PAGAMENTO – DGEMF**

LIBERADO  LIBERADO COM SALDO DEVEDOR DE R\$ \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

**SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO – GERÊNCIA DE ADMISSÃO E DES. DO SERVIDOR/GADS:  
OU SECRETARIA DE EDUCAÇÃO – DAE (SOMENTE PARA SERVIDORES DA EDUCAÇÃO):**

LIBERADO

\_\_\_\_\_  
CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL