**RETRIBUIÇÃO POR TITULAÇÃO**

À Diretoria de Gestão de Pessoas do IFRS.

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Siape nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidade: ( ) Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Reitoria

Nível atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Regime de Trabalho: ( ) 20h ( ) 40h ( ) DE

Venho requerer a concessão de Retribuição por Titulação, nos termos do disposto no art. 117 da Lei 11.784/2008, tendo em vista a conclusão do curso de Pós-Graduação, conforme documentos anexos. Curso: Titulação: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado Documentos Apresentados:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comprometo-me a apresentar, no prazo de 6 (seis) meses, o diploma/certificado, sob pena de devolução ao erário, caso tenha utilizado outro documento comprobatório (Ata de defesa e atestado). Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiros os documentos apresentados. Nestes termos, peço deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do servidor