**SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E MEMORIAL DESCRITIVO**

Professor(a) ...

Presidente da Representação da CPPD do IFRS no Campus Sertão

**Nome do(a) docente**, Siape no ..., professor(a) do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico, para a área ..., atualmente em exercício no Campus Sertão do IFRS, solicito a avaliação de desempenho para fins de progressão funcional da Classe **D-I, II, III, IV**; Nível: **1; 2; 3; 4** para a Classe **D-I, II, III, IV**; Nível: **1, 2, 3, 4**, a partir de **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**.

Desta forma, encaminho neste processo o memorial descritivo das atividades docentes desempenhadas neste interstício, acompanhado dos respectivos documentos comprobatórios, referentes ao período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Sertão, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura

*Dados de identificação*

Nome: ...

Unidade: IFRS – Campus Sertão

Identificação única (Siape): ...

Área (mesma do concurso): ...

Situação atual: Classe **D-I, II, III, IV**; Nível: **1; 2; 3; 4**

Data da última progressão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Período da avaliação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Regime de trabalho atual:

( ) Dedicação exclusiva ( ) 40h ( ) 20h Desde: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

*Observação:*

- anexar cópia da portaria com a última progressão/promoção (para primeira progressão, cópia da portaria de posse ou do Diário Oficial).

12/19