



Universidade Estadual de Maringá

Centro de Ciências Agrárias

Departamento de Zootecnia

REQUERIMENTO

NOME: _____

MATRÍCULA: _____

LOTAÇÃO: _____

FUNÇÃO: _____

NÍVEL: _____

Tendo anexado os documentos necessários para o devido processamento, vem solicitar de Vossa Magnificência a concessão do pedido abaixo assinalado, constante do presente requerimento, cujo encaminhamento requer ao Sr. Diretor () Prefeito do Campus () Assessor () PPG () **DZO – Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso (X)**

- () 01. Abono – Acordo Coletivo – Meio Período – dia(s): _____
Período Integral – dia(s): _____
- () 02. Acervo: _____ meses, referente ao período aquisitivo de ____/____/____ a ____/____/____
- () 03. Adicional de Insalubridade
- () 04. Afastamento – Licença – Período ____/____/____ a ____/____/____ motivo abaixo
- () 05. Adicional de Periculosidade
- () 06. Alteração de regime de trabalho, de _____ para _____ horas/semanais
- () 07. Ascensão de nível
- () 08. Férias de ____/____/____ a ____/____/____
- () 09. Incentivo à titulação
- () 10. Licença especial: _____ meses, de ____/____/____ a ____/____/____
- () 11. Licença –
- () 12. Promoção
- () 13. Remoção interna, do (a) _____ para _____, a partir de ____/____/____
- () 14. Afastamento da instituição no período:
- (X) 15. Transformação de Projeto de IC - Balcão/CNPq em Trabalho de Conclusão de Curso.

COMPLEMENTAÇÕES/JUSTIFICATIVAS

Acadêmico (a): _____

Título: _____

Processo número: _____

Observação: Anexar cópia do Projeto.

Maringá, ____/____/____

AUTORIZO
(carimbo e assinatura da chefia)

Assinatura do orientador