|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO INDIVIDUAL DE INTERRUPÇÃO DE FÉRIAS** |
| NOME DO SERVIDOR INTERESSADO | MATRÍCULA SIAPE |
| CARGO | CAMPUS  |
| SETOR DE LOTAÇÃO | E-MAIL |
|  |
| Solicito a **INTERRUPÇÃO** DO GOZO DAS FÉRIAS referentes ao exercício de, que estavam previstas para o período de  a , a partir de  (dia da interrupção.)Informo que o novo período de usufruto será de  a . |
| **Justificativa para a interrupção das férias:**  |

**DATA:** 

**MATRÍCULA SIAPE DA CHEFIA IMEDIATA:** 

Chefia Imediata:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

À DGP, autorizo.

**DATA:** 

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

 RAFAEL ALMADA REITOR / JOÃO GILBERTO DA SILVA CARVALHO

 Reitor / Diretor Executivo da Reitoria