



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA
Rua Isola Belli Leonardi, 08 – Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06694-110
Tel.: (11) 4143-7500 | sec.administracao@itapevi.sp.gov.br

ANEXO I – DECRETO

REQUERIMENTO DE APRESENTAÇÃO DE CURSOS PARA A PROGRESSÃO VERTICAL – EFEITO FINANCEIRO ANO 20_____

À Secretaria de:

() Administração e Tecnologia () Educação () Saúde () Segurança e Mobilidade Urbana

1) Nome Completo:	2) RE:
3) Cargo:	4) Função:
5) Secretaria:	
6) Local de Trabalho:	
7) Telefone (s) Contato:	8) E-mail

Se não houver dotação orçamentária/vaga para progressão vertical, opto pela progressão horizontal () SIM () NÃO

Nome do Curso	Data de Conclusão	Carga Horária	Instituição	TIPO do Curso*					PARA USO DA SECRETARIA/COMISSÃO	
				G	PG	M	D	C	VALIDADO	INVALIDADO
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									

Para uso da Comissão /Secretaria

DATA: __/__/__	DATA: __/__/__
ASSINATURA DO REQUERENTE:	ASSINATURA DA SECRETARIA:
	ASSINATURA DA COMISSÃO:

*Legenda: (G) Graduação; PG (Pós-Graduação); (M) Mestrado; (D) Doutorado; (C) Capacitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA

Rua Isola Belli Leonardi, 08 – Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06694-110

Tel.: (11) 4143-7500 | sec.administracao@itapevi.sp.gov.br

ANEXO II – DECRETO
REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DE CURSOS QUE PRETENDO REALIZAR

À Secretaria de:

() Administração e Tecnologia () Educação () Saúde () Segurança e Mobilidade Urbana

1) Nome Completo:	2) RE:
3) Cargo:	4) Função:
5) Secretaria:	
6) Local de Trabalho:	
7) Telefone (s) Contato:	8) E-mail

Nome do Curso	Data de Conclusão	Carga Horária	Instituição	TIPO do Curso *					PARA USO DA SECRETARIA/COMISSÃO	
				G	PG	M	D	C	VALIDADO	INVALIDADO
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									
	__/__/__									

Para uso da Comissão /Secretaria

DATA: __/__/__	DATA: __/__/__
ASSINATURA DO REQUERENTE:	ASSINATURA DA SECRETARIA:
	ASSINATURA DA COMISSÃO:

*Legenda: (G) Graduação; PG (Pós-Graduação); (M) Mestrado; (D) Doutorado; (C) Capacitação



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA
Rua Isola Belli Leonardi, 08 – Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06694-110
Tel.: (11) 4143-7500 | sec.administracao@itapevi.sp.gov.br

ANEXO III – DECRETO

FORMULÁRIO DE RECURSO

() VALIDAÇÃO DE CURSOS DE QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE ITAPEVI

1) Nome Completo:		2) RE:	
3) Cargo:		4) Função:	
5) Secretaria:			
6) Local de Trabalho:			
7) Telefone (s) Contato:		8) E-mail	

Solicitação à Comissão de Gestão de Carreiras, a revisão quanto a validação de certificado de curso de qualificação dos servidores públicos da Prefeitura de Itapevi, como resultado preliminar do processo de habilitação da Progressão Vertical, observando as especificações inclusas neste recurso.

Itapevi, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Servidor

Instruções:

Para interposição de recursos contra o resultado preliminar da validação de Certificado de Curso de Qualificação, do Processo de habilitação para progressão vertical, o candidato deverá:

Protocolizar junto ao Núcleo de Protocolo Geral, seu recurso, observando orientações e tramites previstos na Legislação pertinente a evolução funcional.

O recurso deverá ser apresentado com as seguintes especificações:

- a) uma única via do Formulário de Recurso, com todos os campos preenchidos e, obrigatoriamente assinado pelo próprio servidor;
- b) Uma via da “Justificativa de Recurso”, com o campo “Argumentação do Recurso do Servidor” devidamente preenchido, exclusivo para embasamento do recurso contra o resultado preliminar do indeferimento para a devida apreciação, sendo este para apor sua argumentação;
- c) No formulário “Justificativa de Recurso”, deverá constar a apresentação de argumentação lógica, consistente, elaborada pelo próprio servidor, observando os critérios previstos na legislação;
- d) Servidores que apresentarem, no formulário “Justificativa de Recurso”, argumentação incoerente não terão esse recurso avaliado.

Será previamente INDEFERIDO recurso extemporâneo, inconsistente, que não atende as exigências do(s) modelo(s) de formulário(s) e/ou fora de qualquer especificação estabelecida pela legislação vigente referente ao processo de validação de certificado(s) de Curso de Qualificação para Progressão Vertical, ou no(s) “Formulário de Recurso” e “Justificativa de Recurso”.

Anexar cópia do Diário Oficial que deu publicidade ao INDEFERIMENTO do Certificado de Curso de Qualificação, do processo de habilitação para Progressão Vertical.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA
Rua Isola Belli Leonardi, 08 – Vila Nova | Itapevi | São Paulo | CEP: 06694-110
Tel.: (11) 4143-7500 | sec.administracao@itapevi.sp.gov.br

FORMULÁRIO DE RECURSO

() VALIDAÇÃO DE CURSOS DE QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE ITAPEVI

JUSTIFICATIVA DE RECURSO

<input type="checkbox"/> REF. validação de curso realizado para Progressão Vertical	<input type="checkbox"/> REF. validação de curso que pretendo realizar
---	--

ARGUMENTAÇÃO DO RECURSO DO SERVIDOR:

DATA: _____ ASSINATURA: _____

Informações complementares:

1. Quantidade de documentos (incluindo formulário de recurso, formulário de justificativa e Diário Oficial de Itapevi): _____

2. Quantidade de Páginas (incluindo formulário de recurso, formulário de justificativa): _____