



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

**AVALIAÇÃO DE CAPACIDADE
LABORATIVA**

À Diretoria de Atenção à Saúde/PROGEP:

Venho por meio deste requerer avaliação de capacidade laborativa,

1. Dados do Servidor

Nome completo:	
Matrícula SIAPE:	Cargo:
Lotação:	Local de trabalho:

2. Descrição das Condições de Trabalho

Horário de trabalho:
Já foi submetido à avaliação de capacidade laborativa? () Sim. Quando? ____/____/____ () Não () Desconheço
Descrição detalhada do efetivo trabalho atual realizado pelo servidor. (Descrever somente as atividades executadas)

3. Motivo da Solicitação

Citar ocorrências relacionadas ao trabalho do servidor – estado de saúde, comportamento, desempenho laboral, queixas apresentadas pelo mesmo e outros.

4. Documentos que deverão ser anexados a este requerimento

a) Cópia dos Atestados e/ou Exames médicos
--

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

(Assinatura)