|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **GOVERNO DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO Secretaria da Educação** | | | |
| **Comissão Interna do Bônus Desempenho** | | | |
| **Gerência de Gestão de Pessoas/Recursos Humanos** | | | |
|  | | | |
| **RECURSO, conforme Art. 13, 14 e 15, do Decreto Nº 2761-R-DOE 01/06/11** | | | |
| Nº Funcional: | | Nome do(a) Servidor(a): | |
|  | |  | |
| Telefone | | e-mail: SEDU ou Particular | |
| (      ) | |  | |
| (      ) | |  | |
| CPF: | | Localização: Unidade Central**/**Escolas**/**SRE**/**CEE | |
|  | |  | |
| Detalhamento do pedido e anexar documentação, se necessário: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Caso necessário mais detalhamento, acrescentar linhas ao formulário. | | | |
| DATA DO PAGAMENTO: | | | PRAZO DE RECURSO: DE 01/09/2023 ATÉ 30/09/2023 |
| **Obs: O recurso deverá ser encaminhado via E-DOCS para o GRUPO BÔNUS DESEMPENHO - RH/GEGEP-SEDU.**  **O Recurso deferido ou indeferido, será informado por e-mail ao requerente, solicitando resposta da ciência.** | | | |
| SEDU – Av. César Hilal, nº 1111, Bairro Santa Lúcia, Vitória-ES, CEP: 26056-085, tel: (27) 3636-7673/ 7674, site [www.educação.es.gov.br](http://www.educação.es.gov.br/) | | | |