|  |  |
| --- | --- |
|   | **GOVERNO DO ESTADO DO ESPIRITO SANTOSecretaria 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 01/08/2025 ATÉ 30/08/2025 |
| **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/) |