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 29/10/2021 ATÉ 27/11/2021** |
| **Obs: O recurso deverá ser encaminhado 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) 3636-7646/ 7647, site [www.educação.es.gov.br](http://www.xn--educao-7ta5a.es.gov.br/) |