



**FORMULÁRIO – SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO DA CHEFIA PARA FINS DE READAPTAÇÃO**

Processo de Readaptação de Função – Formulário a ser preenchido pelo Chefe Imediato

<b>Identificação do Servidor</b> Nome: _____ Matricula: _____ CPF: _____
<b>Dados Funcionais</b> Lotação: _____ Local de exercício: _____ Cargo: _____ Telefone: _____

Descreva detalhadamente, dentre as funções do cargo do Servidor, quais às atividades desempenha atualmente:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Em relação ao desempenho e produtividade do Servidor no trabalho, assinale:**

Até este momento, tem desempenhado suas atividades normalmente?	( ) Sim ( ) Não
Como é a produção profissional?	( ) Eficiente ( ) Deficiente
Tem conhecimento de alguma doença que o acomete?	( ) Sim ( ) Não
Apresenta dificuldades para exercer suas atividades?	( ) Sim ( ) Não
Esta dificuldade está relacionada à doença?	( ) Sim ( ) Não
Esta dificuldade está relacionada à resistência ao trabalho ou indisciplina?	( ) Sim ( ) Não
Considera o comportamento do servidor, no trabalho, dentro da normalidade?	( ) Sim ( ) Não
Comete e/ou cometeu atos de indisciplina no trabalho?	( ) Sim ( ) Não

**Em relação à vida funcional do Servidor, assinale?**

Está readaptado?	( ) Sim ( ) Não
Caso esteja readaptado, sua produtividade na nova função pode ser considerada:	( ) Eficiente ( ) Deficiente
É de seu conhecimento se já esteve readaptado?	( ) Sim ( ) Não
Demonstra interesse em retornar a função inicial	( ) Sim ( ) Não
É de seu conhecimento que se submete a tratamentos médicos?	( ) Sim ( ) Não
Assiduidade	( ) Boa ( ) Regular ( ) Ruim

<b>Identificação da Chefia Imediata</b> Nome: _____ CPF: _____ Cargo: _____ Local de Exercício: _____ Telefone: _____ e-mail: _____ Data: ___/___/___	Assinatura: _____
---	-------------------