



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL**

**CONCESSÕES**

**Doação de Sangue, Alistamento ou Recadastramento Eleitoral, Casamento e Falecimento**

**Dados do(a) Interessado (a)**

Nome Completo:		
Cargo:	Siape:	
Lotação:		
Tel. Celular	Ramal:	CPF:
E-mail:		

**Solicitação (marcar apenas uma opção)**

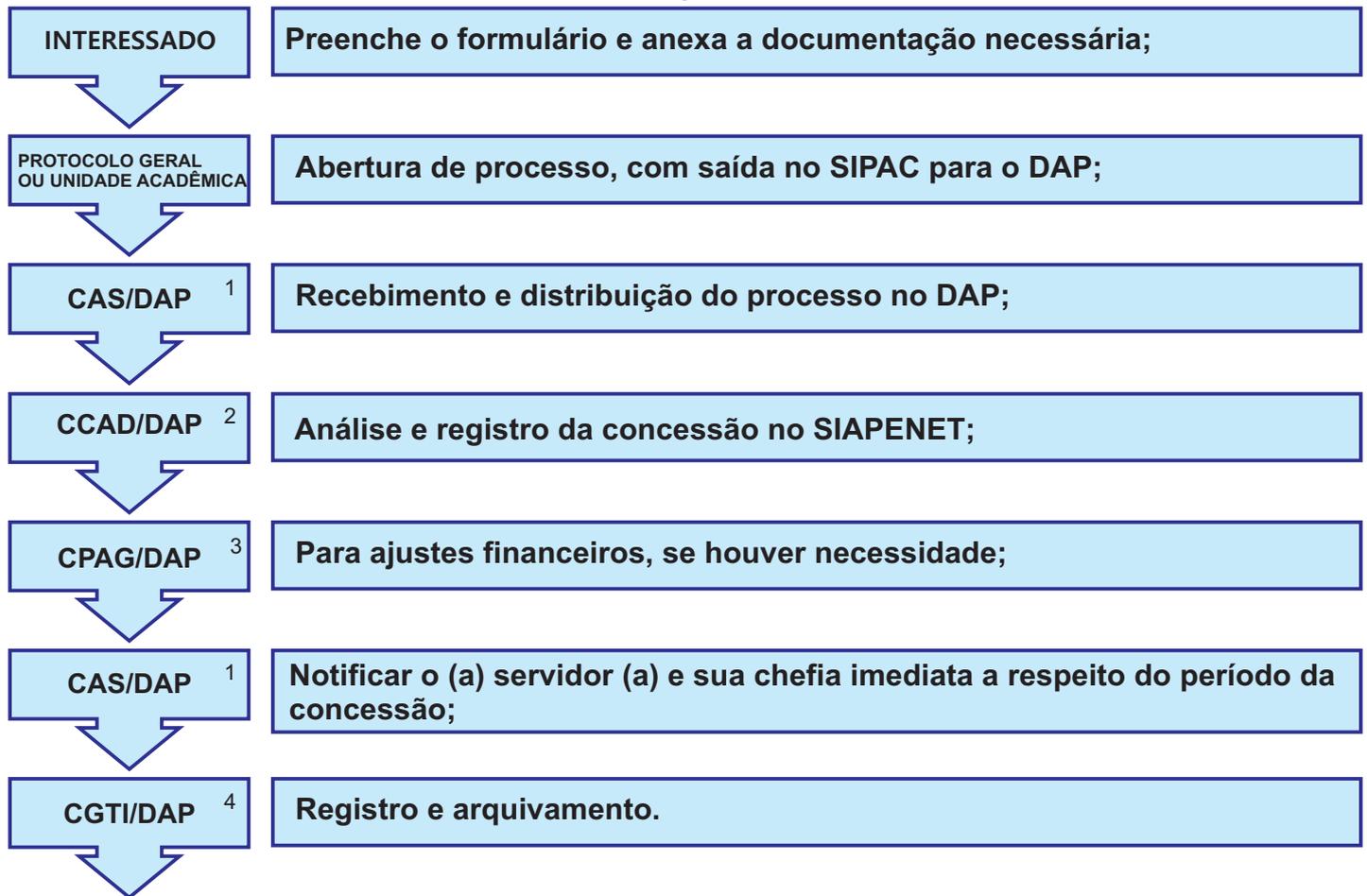
**Com base no artigo 97 da Lei nº 8.112/90, solicito ausentar-me do serviço:**

- Por 01 (um) dia, para **doação de sangue** (anexar cópia conferida com o original da declaração comprovando a doação);
- Pelo período comprovadamente necessário para **alistamento ou recadastramento eleitoral**, limitado, em qualquer caso, a 2 (dois) dias (anexar cópia conferida com o original de documento comprobatório da Justiça Eleitoral);
- Por 8 (oito) dias consecutivos em razão de **casamento** (anexar cópia conferida com o original da Certidão de Casamento);
- Por 8 (oito) dias consecutivos em razão de **falecimento** do cônjuge, companheiro, pais, madrasta ou padrasto, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela e irmãos (anexar cópia conferida com o original da Certidão de Óbito);

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) interessado (a)



# FLUXOGRAMA



1 - CAS – Central de Atendimento ao Servidor

2 - CCAD - Coordenação de Cadastro

3 - CPAG - Coordenação de Pagamentos

4- CGTI – Coordenadoria de Gestão e Tratamento da Informação