



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

01 - Dados do (a) Interessado (a)

Nome Completo:	
Cargo:	
Lotação:	Telefone:
Matrícula Siape:	E-mail.:

02 - Dados do Cancelamento das Férias

Data de início da parcela a ser cancelada: ____ / ____ / ____	Data de início da remarcação: ____ / ____ / ____
--	---

Obs.: O cancelamento implica a devolução aos cofres públicos do terço de férias já recebido, proporcionalmente aos dias cancelados.

Para observações, descrever informações adicionais sobre o cancelamento.

Em ____ / ____ / ____ _____
Assinatura do(a) servidor (a)

Liberação da chefia imediata

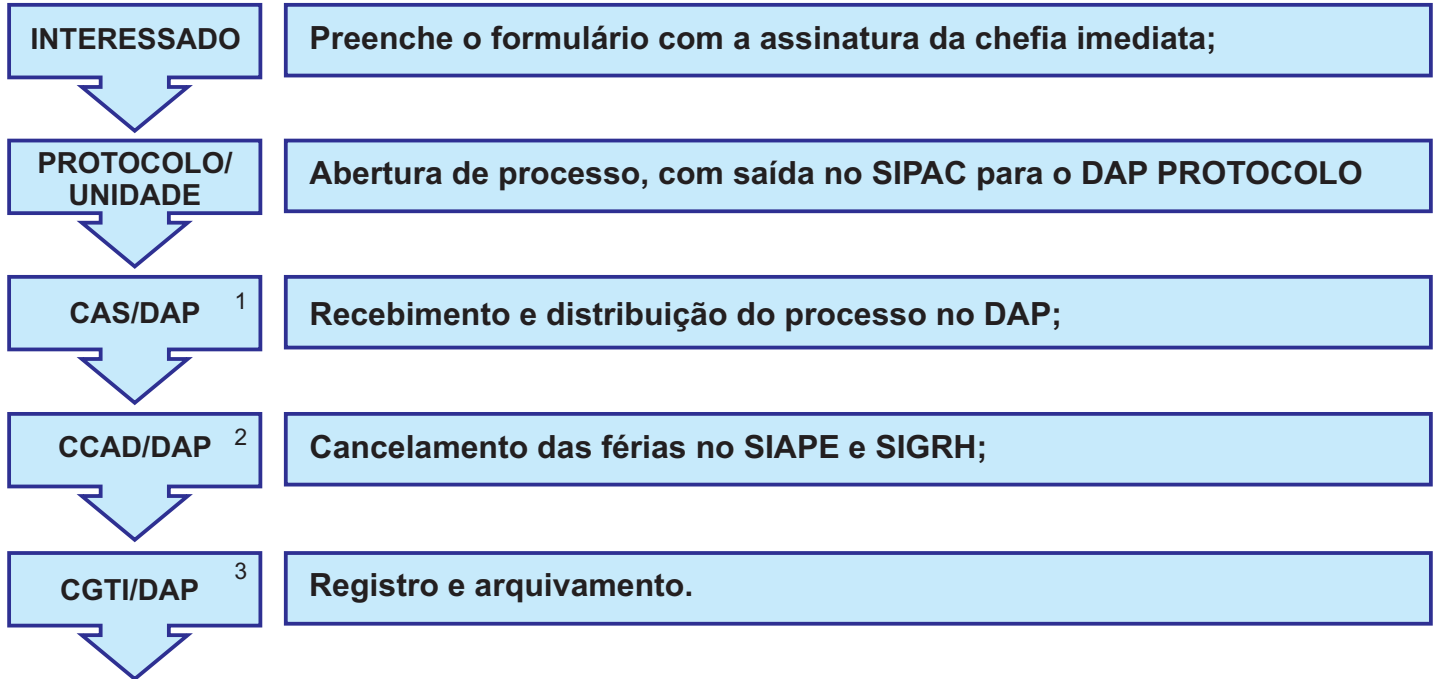
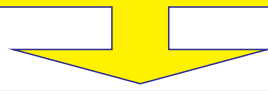
Autorizado Negado Em ____ / ____ / ____

Assinatura da chefia imediata e carimbo

Justificativa, em caso de negativa



FLUXOGRAMA



01 - CAS – Central de Atendimento ao Servidor

02 - CCAD – Coordenadoria de Registro Funcional e Cadastral

03 - CGTI – Coordenadoria de Gestão e Tratamento da Informação