|  |  |
| --- | --- |
| **Secretaria de Gestão de Pessoas – SGP****Seção de Seleção e Gestão de Desempenho - SEGED** | **ENCAMINHAMENTO PARA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL** |

|  |
| --- |
| Senhor(a) Chefe da Seção de Seleção e Gestão do Desempenho,  Encaminho o(a) servidor(a) abaixo citado para avaliação psicossocial.  |
| **Natureza da Solicitação** |
| ( ) A pedido do servidor. ( ) Por iniciativa da Unidade de exercício do servidor. ( ) A pedido de outra Unidade (especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)( ) Por iniciativa da área de Gestão de Pessoas. |
| **Dados do(a) servidor(a) a ser avaliado(a):** |
| Nome: | Matrícula: |
| Lotação: | Telefone: |
| Cargo: | E-mail: |
| **Dados do requerente:** |
| Nome: | Matrícula: |
| Lotação: | Telefone: |
| Cargo: | E-mail: |
| **Motivação** (campo de preenchimento obrigatório, caso necessário, use o verso): Descreva os sinais, alterações nas atividades laborais ou comportamentais que motivam uma avaliação do estado de saúde do(a) servidor(a). |
| Brasília, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Assinatura) |