

DECLARAÇÃO DE AFASTAMENTO/PERMANÊNCIA

Eu, _____ (nome) , inscrito(a) no CPF nº
_____. _____. ____ - ___, matrícula funcional nº _____, ocupante do cargo de _____, lotado(a)
no _____ (órgão) ,

**opto pelo direito de não comparecer ao trabalho a partir do dia _____ / _____ / _____, cessando,
portanto, o efetivo exercício do cargo/função, da carreira e do serviço público, com fulcro no art.
323 da CE/1989 e art. 1º da LC nº 04/1991;**

OU

**opto por permanecer no exercício efetivo das atribuições e responsabilidades do cargo até
conclusão do pedido de aposentadoria, continuando a contagem de tempo de efetivo exercício
do cargo/carreira/serviço público.**

LOCAL, DATA _____ : _____ / _____ / _____

ASSINATURA DO SERVIDOR

(Cargo/Função e matrícula)

CIENTE, EM _____ : _____ / _____ / _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

(Cargo/Função e matrícula do responsável do orgão/entidade).

* (SE FOR FÍSICO PODE SER SUBSTITUÍDO PELA ASSINATURA E CARIMBO DE AMBOS).