



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL



ANEXO I DO REGULAMENTO PARA O INGRESSO E CRITÉRIOS PARA ALTERAÇÃO DE REGIME DE TRABALHO DO PROFESSOR DE ENSINO SUPERIOR DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MATO GROSSO DO SUL – UEMS
COMISSÃO DE ANÁLISE DE DESEMPENHO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL –
CADQP**

SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE REGIME DE TRABALHO

Eu, _____, solicito a alteração para o regime de

(20 horas/40 horas/40 horas semanais, em tempo integral, com dedicação exclusiva), e assumo o compromisso de exercê-lo, observando o que está prescrito no Regulamento concernente ao Regime aprovado pela Resolução COUNI/CEPE-UEMS Nº 51, e também o disposto na Lei nº 2.230, de 2 de maio de 2001.

_____, _____ de _____ de 20 ____

Assinatura