



Considerando o exame pericial de reconsideração realizado na Unidade SIASS _____, em ____/____/____ referente ao Pedido de Reconsideração nº _____, na condição de servidor(a) requerente acima identificado(a), solicito recurso de resultado do pedido de reconsideração.

Artigo 107 da Lei 8112 de 1990
Tenho ciência que, tratando-se de indeferimento deste pleito, os dias em que não comparecer ao trabalho serão considerados como faltas não justificadas.

Av. João Paulo II, entre Pass. Mariano e Pass. Coração de Jesus – Castanheira/Belém/PA - CEP: 66.645-240
Tel.: (91)3342-0621 / Site: www.ifpa.edu.br / E-mail: caqv.dgp@ifpa.edu.br