

## **À COMISSÃO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, lotado (a) na (o) \_\_\_\_\_, venho requerer que seja concedida **O RETORNO ANTECIPADO DA LICENÇA REMUNERADA PARA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO**, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, pelo prazo de \_\_\_\_\_, na(s) matrícula(s): \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_, para realização de curso de \_\_\_\_\_ nos termos da Lei Municipal nº 6.445/2014 (Plano de Cargos do Magistério) e Decreto nº 14.943/2019.

Apresento em anexo a seguinte documentação:

- Documento expedido pela instituição de ensino constando a previsão da data de conclusão do curso para o qual se licenciou;
- Justificativa do retorno antecipado.

Neste ato declaro ter conhecimento das condições estabelecidas para a concessão da Licença Qualificação, especialmente as que seguem:

- ✓ O servidor deverá permanecer na Rede Municipal de Ensino, no mínimo, pelo mesmo período de tempo em que transcorreu a licença;
- ✓ O servidor que gozar de segunda Licença durante o período de permanência referente a primeira, este será interrompido sendo o prazo faltante somado ao período de permanência na Rede Pública Municipal de Ensino relativo a segunda Licença.
- ✓ Durante o período da licença o servidor não poderá assumir outro vínculo ou atividade remunerada;
- ✓ Em caso de desistência da licença o servidor deverá comunicar formalmente ao Departamento de Gestão de Pessoas;
- ✓ Finda a licença, o servidor deverá reassumir imediatamente suas atividades, devendo apresentar os documentos comprobatórios da conclusão do curso;
- ✓ **Quando do retorno antes do término do curso para o qual se licenciou, o servidor deverá apresentar documento expedido pela instituição de ensino constando a previsão da data para sua conclusão;**
- ✓ Em caso de prestação de informações falsas ou inexatas, o servidor terá a licença cassada, devendo devolver os valores recebidos durante a licença, devidamente corrigidos, sem prejuízo da responsabilização cabível.

Nestes termos, pede deferimento.

Cascavel, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CPF:

Fone contato: