ILUSTRÍSSIMO SENHOR COORDENADOR-GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS DO MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES, PORTOS E AVIAÇÃO CIVIL.

Eu _____, matrícula SIAPE nº _____, ocupante do cargo de _____, do Quadro de Pessoal deste Ministério, solicito a reversão da minha jornada de trabalho reduzida de 06 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais para integral de 08 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais, a partir do dia _____, uma vez reduzida pela Portaria/MT nº _____, de _____, publicada no _____.

Nestes Termos,
Peço Deferimento.

Local/data de de .

_____

Endereço:

Telefone: