**SOLICITAÇÃO DE TROCA DE LOTAÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS DO COLABORADOR (A)** |
| *Nome:*  |
| *Cargo/função:* |
| *Área/Unidade:* | *Carga horária semanal:* |
| *Telefone (com DDD):* | *Matrícula:* |
| *E-mail:* |
| **DADOS DA SOLICITAÇÃO** |
| *Lotação atual:* |
| *Tempo de trabalho na lotação atual:* | *Nome da chefia/superior imediato:* |
| *Já solicitou troca de lotação antes?* ( ) Não ( ) Sim. Indicar local anterior:   |
| *Lotação desejada:*  |
| *Data da Solicitação:* |
| *Justificativas para troca:*

|  |
| --- |
| **PARA USO DO RH DA FMSC** |
| *Recebido por:* | *Data do lançamento:* |

 |