**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:* | | |