

ANEXO II

Pedido de Reconsideração

Identificação

Nome do Servidor:

CPF:

Órgão:

Matrícula SIAPE:

Considerando o exame pericial realizado na Unidade Siass (nome da unidade Siass, órgão sede da unidade, Cidade/Unidade da Federação), em (dd/mm/aaaa), referente ao Laudo Pericial nº xxxxxxxxxx, na condição de servidor (a) requerente acima identificado(a), solicito reconsideração de perícia.

Justificativa do Pedido de Reconsideração:

Base Legal:

Artigo 106 da Lei nº 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.

Local, dd de mm de aaaa.

Assinatura do Servidor Requerente

SIASS-nome do órgão- local