



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CARIACICA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD**

COORDENAÇÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO FUNCIONAL

DECRETO 325/2025 - ANEXO IV – RECURSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INDIVIDUAL

À Comissão Coordenadora - CAED,

Eu, _____, Mat.:_____, requeiro revisão do resultado da minha Avaliação de Desempenho Funcional, referente ao ano _____, por discordar do conceito atribuído ao(s) seguinte(s) critério(s):
_____;

Abaixo justifico e argumento sobre minhas discordâncias e informo qual é a nota que julgo pertinente para cada critério do qual discordo:

Nestes termos, pede-se deferimento.

CARIACICA/ES, ____ de _____ de 20

Assinatura do Avaliado

AO PROTOCOLO GERAL DA PMC OU ÀQUELE QUE FOR ABRIR O PROCESSO: esta solicitação deverá ser encaminhada ao setor SEMAD > SUBGP/SEMAD > GGP/SEMAD > CAED > COMISSÃO COORDENADORA