

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR  
SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR - UFMG

---

## REQUERIMENTO DE RECURSO

Nome do Servidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Órgão: \_\_\_\_\_

Matrícula SIAPE: \_\_\_\_\_

Considerando o exame pericial de reconsideração realizado na Unidade Siass UFMG, Belo Horizonte/MG, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, referente ao Pedido de Reconsideração em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, na condição de servidor (a) requerente acima identificado (a), solicito recurso de resultado do pedido de reconsideração.

### Justificativa do Pedido de Recurso:

---

---

---

---

Base Legal: Artigo 107 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.

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ .

---

Assinatura do Servidor Requerente