



## FORMULÁRIO DE SUBSTITUIÇÃO

### DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR INDICADO PARA SUBSTITUIÇÃO

Nº Funcional	Nome do Servidor	
Telefone Contato	Órgão <b>DER-ES</b>	Setor
Cargo		
Data da nomeação	Vínculo	Regime Jurídico <b>ESTATUTÁRIO</b>

### PERÍODO DA SUBSTITUIÇÃO

Início: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Término: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO CARGO / FUNÇÃO OBJETO DA SUBSTITUIÇÃO

Cargo/Função:		
Nome do Servidor ocupante ou designado		Nº Funcional
Telefone Contato	Órgão <b>DER-ES</b>	Setor
Data da nomeação	Vínculo	Regime Jurídico <b>ESTATUTÁRIO</b>
Indicação do motivo do afastamento ou do impedimento legal do titular do cargo ou função		

### JUSTIFICATIVA DA SUBSTITUIÇÃO

Descrição objetiva da justificativa da substituição

#### SERVIDOR INDICADO PARA SUBSTITUIÇÃO

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor

#### AUTORIDADE MÁXIMA DO ORGÃO/ENTIDADE

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Autoridade Competente

### FORMA DE REMUNERAÇÃO DO SERVIDOR EFETIVO EM SUBSTITUIÇÃO DE CARGO EM COMISSÃO

100% do cargo comissionado

65% do cargo comissionado

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor