



ANEXO III – RESOLUÇÃO N.º 4.895/2025

FORMULÁRIO DE REMOÇÃO DE READAPTADO (PROFESSOR OU FUNCIONÁRIO)

1. REQUERIMENTO

Ilmo.(a) Sr.(a) Chefe do NRHS da Secretaria de Estado da Educação,

Eu, (nome)

CPF:

CARGO:

LF:

LOTAÇÃO:

CH:

MUNICÍPIO:

venho mui respeitosamente solicitar remoção, nos termos do Art. 65 e 66 da Lei n.º 6.174/1970, para uma das instituições de ensino abaixo, pertencentes ao NRE de

	Instituição de ensino	Município
1		
2		
3		

Telefones para contato:

Declaro estar ciente de que devo aguardar o trâmite deste processo no local de origem.

Data:

Datado e assinado eletronicamente

Nome do/a servidor/a

2. CHEFIA IMEDIATA

Ciente da tramitação da solicitação em pauta.

Datado e assinado eletronicamente

Nome do/a Chefe ou Diretor/a

E. NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO

Ciente da tramitação da solicitação em pauta.

Datado e assinado eletronicamente

Nome do/a Chefe ou Técnico do NRE