



REQUERIMENTO AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Ao Setor de Recursos Humanos,

Eu, _____, servidor público, cargo _____, lotado no Setor/Unidade _____ da Secretaria Municipal de Saúde, solicito a alteração do **avaliador (chefe)** conforme segue:

Período Avaliativo: 00/00/0000

Avaliador Atual: _____

Novo Avaliador: _____

Motivo: _____

Exemplo: pois não trabalhamos juntos durante o período avaliativo.

Brusque, ____/____/2019.

Servidor