



Governo do Estado do Rio de Janeiro Secretaria
de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Fundação Universidade do Estado do Rio de Janeiro

REQUERIMENTO DE REVISÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

À Superintendência de Gestão de Pessoas da UERJ,

Nome	
ID Funcional	Matrícula UERJ
Cargo/Função	Lotação
CPF	☐ Avaliador ☐ Avaliado
Tel./Cel.	E-mail

Requer:

☐ Revisão de Avaliação ☐ Constestação de Avaliador ☐ Outros

Breve relato da solicitação

Deseja enviar anexos sobre a avaliação:

☐ SIM ☐ NÃO

Especificar _____, contendo _____ folhas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor