

SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO

NOME COLABORADOR: _____

GER. DE DEPARTAMENTO: _____ DEPARTAMENTO: _____

DIRETOR SOLICITANTE: _____ DATA : ___/___/___

MOTIVOS DO DESLIGAMENTO:

COMPORTAMENTO:

- () AUSENTA-SE MUITO. ABSENTEISMO DO MÊS ___ AO MÊS ___ DE _____ (ANO) = _____
() FALTA SEM JUSTIFICATIVA
() APRESENTAÇÃO EXCESSIVA DE ATESTADO
() BAIXA PRODUTIVIDADE

RELACIONAMENTO:

- () ATRITO COM O SUPERIOR HIERÁRQUICO
() ATRITO COM COLEGAS DO SETOR
() ATRITO COM A DIRETORIA
() DESVIO DE CONDUTA ÉTICA

NORMAS:

- () INFERE NAS NORMAS E DIRETRIZES OU NÃO SE ADAPTA AS NORMAS ESTABELECIDAS
() NÃO TEM CUIDADO COM UNIFORMES, EQUIPAMENTOS
() NÃO CONCORDA COM OS VALORES DA EMPRESA

OUTROS COMENTÁRIOS:

Nome e Assinatura
Dep. Gestão Humana Operacional

Nome e Assinatura
Gerente de Unidade

Nome e Assinatura
Dep. Gestão Humana Administrativo

Diretor de Operações

PARECER DO DIRETOR DE OPERAÇÕES: () LIBERADO () VETADO DATA ___/___/___

OBSERVAÇÃO: _____