

## RECURSO

Na hipótese de indeferimento do pedido de reconsideração, o servidor poderá solicitar recurso, que deverá ser encaminhado a outro perito ou junta, distinto do que apreciou o pedido de reconsideração.

É importante observar que o prazo para interposição de pedido de recurso é de 30 dias, a contar da publicação ou da ciência da decisão pelo interessado. O pedido de recurso do resultado pericial deve ser despachado no prazo de cinco dias, e decidido dentro de 30 dias, submetendo-se o requerente à nova avaliação pericial.

Em caso de deferimento do pedido de recurso, os efeitos da decisão retroagirão à data do ato impugnado. Em caso contrário, os dias em que o servidor não comparecer ao trabalho serão considerados como faltas justificadas, podendo ser compensadas, a critério da chefia imediata do servidor.

Base Legal: Arts. 107 e 108 da Lei nº 8.112 de 1990.

### 1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR:

NOME:

CPF:

SIAPE:

E-MAIL:

TELEFONE:

CÂMPUS/UNIDADE DE LOTAÇÃO:

### 2 – JUSTIFICATIVA:

Considerando a avaliação médico pericial realizada na Unidade Siass, no dia , referente ao Laudo Pericial nº  na condição de servidor (a) requerente acima identificado (a), solicito recurso do resultado do pedido de reconsideração.

Justificativa do pedido de recurso:

,  de  de .

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