**PRORROGAÇÃO DA LICENÇA À GESTANTE E À ADOTANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** | |
| Nome: | |
| Cargo: | Matrícula SIAPE: |
| Local de Exercício: | E-mail: |
| Estando em Licença  **GESTANTE**  **ADOTANTE**  Período da Licença: / / até / / | |
| Venho requerer à UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA - UFSB  **Prorrogação da Licença** acima indicada, com base no **Decreto nº 6.690/08** (DOU 12/12/08), a contar do dia seguinte ao término da mesma, pelo período de:  Licença Gestante:  60 dias  Licença Adotante:  45 dias (criança de até um ano de idade);  15 dias (criança com mais de ano de idade)  **OBSERVAÇÃO:** solicitar até o final do primeiro mês após o parto ou adoção  Declaro que durante o período da licença acima indicada (no meu respectivo horário de trabalho), de que trata este Decreto, não exercerei qualquer atividade remunerada e a criança não será mantida em creche ou organização similar, conforme o previsto no respectivo Decreto. | |
| Data: / /  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Servidor | |

Conferido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Interface