



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Pró-Reitoria de Desenvolvimento e
Gestão de Pessoas (PRODEGESP)
Departamento de Administração de Pessoal (DAP)
Divisão de Benefícios e Licenças (DBL)

Campus Prof. João David Ferreira Lima – CEP 88040-900
Trindade – Florianópolis – Santa Catarina – Brasil | www.prodegesp.ufsc.br | +55 (48) 3721-9294

REQUERIMENTO DE LICENÇA GESTANTE

Encaminhar via
**PROCESSO
DIGITAL NO SPA**

SETOR RESPONSÁVEL: DBL/DAP
GRUPO DE ASSUNTO: 172 (Licença)
ASSUNTO: 629 (Licença - Gestação)
ANEXO: Anexar Certidão de Nascimento

Servidor(a): _____ CPF: _____ Matrícula SIAPE: _____

Lotação / Localização: _____ Cargo: _____ Ramal: _____

E-mail (servidor): _____ Fone (DDD/Nº): (____) - _____ ou _____

Chefia imediata: _____ E-mail (chefia imediata): _____

Requer licença à gestante, de acordo com o Art. 207 da Lei 8.112/90, por 120 (cento e vinte) dias consecutivos, sem prejuízo da remuneração, a partir de: _____.

Conforme Decreto nº 6.690/08, solicito também a prorrogação da licença à gestante.

ATENÇÃO!

Caso a licença à gestante tenha sido concedida por Junta Médica e a servidora tenha interesse na prorrogação da licença, deve ser selecionada a opção abaixo:

Solicito prorrogação à licença à gestante, conforme Decreto nº 6.690/08.

Florianópolis,

Assinatura da servidora

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Anexar cópia autenticada em cartório da **Certidão de Nascimento** ou **conferida com a original**. Caso não tenha a Certidão de Nascimento a ser apresentada dentro do prazo, pode ser apresentada **Declaração de Nascido Vivo** obtida no hospital, devendo ser substituída pela Certidão de Nascimento com prazo limite de até **10 dias corridos**.