

ANEXO II

 <p>GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS (ÓRGÃO OU ENTIDADE) (UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS)</p>	REQUERIMENTO DE ESTABILIDADE PROVISÓRIA SERVIDORA GESTANTE
01 – NOME DA REQUERENTE:	02 – MASP:
02 – CARGO/FUNÇÃO PÚBLICA:	
03 – NOME DO ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:	
04 – NOME DA UNIDADE ADMINISTRATIVA DE LOTAÇÃO (Estabelecimento de Ensino, S.R.E., outro):	
05 - DO ESTADO GRAVÍDICO	
Data do início da gestação: ___/___/___ Data provável do parto: ___/___/___	
06 – REQUERIMENTO: Em razão do término da designação/exoneração ou dispensa previsto(a) para ocorrer em ___/___/___, e considerando a confirmação da gravidez em ___/___/___, venho requerer o reconhecimento do direito à estabilidade provisória prevista na alínea “b”, do inciso II, do art. 10, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, considerando a documentação comprobatória anexa (Original e cópia da carteira de identidade da gestante, Laudo original emitido pelo médico assistente da gestante, ultrassonografia que comprova a gravidez).	
07 – REQUERENTE: DECLARO que não ingressei com ação judicial para solicitar a estabilidade provisória ora requerida, pelo que não existe ação judicial de teor idêntico ao deste requerimento, no todo ou em parte, e na qual eu for igualmente reclamante. DECLARO, ainda, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal, serem exatas e verdadeiras as informações aqui prestadas bem como a autenticidade dos documentos por mim apresentados. Local e data. _____ _____ ASSINATURA DA REQUERENTE	