



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
COMISSÃO PERMANENTE DE ESTÁGIO PROBATÓRIO
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA EFEITO DE ESTÁGIO PROBATÓRIO**

RECURSO DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO PROBATÓRIO

Identificação do Servidor:

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura do Servidor