



FORMULÁRIO – Gente e Gestão

REGISTRO DE ADVERTÊNCIA DISCIPLINAR

Código: F.051

Versão: 00

Elaboração: 03/08/2022

Empregado:	Matrícula:	
Cargo do empregado:	Unidade: () sede () Hospital	Setor do empregado:
Gestor Responsável/Aplicador:	Cargo do Gestor/Aplicador:	

Informamos que V.Sa. apresentou comportamento que não condiz com a postura esperada dos colaboradores da Fundação Estadual de Inovação em Saúde – INOVA Capixaba, sobretudo no que se refere aos fatos que listados abaixo:

Ocorrência: ----- ----- -----
Local da ocorrência:
Data da ocorrência:

Esclarecemos que a reincidência dos fatos ora registrados poderá ensejar suspensão disciplinar ou até rescisão do contrato de trabalho por justa causa.

Assinatura do Empregado

Nome da Testemunha 1: Assinatura:	Cargo e Matrícula:
Nome da Testemunha 2: Assinatura:	Cargo e Matrícula:

Data:/...../.....	Assinatura Gestor/Aplicador:	Gerência de Gente e Gestão ou Coordenação de RH da unidade hospitalar: Data: Assinatura:
----------------------------	------------------------------	--

Obs.: Após a aplicação da advertência e assinaturas, o documento deverá ser enviado à Gerência de Gente e Gestão ou RH da unidade hospitalar para registro e arquivamento na pasta funcional.