



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Ofício nº ____/____ - _____

_____ - ES, ____ de _____ de _____.

Ao (À) Diretor (a) da Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP) - UFES

Assunto: **Extinção de Contrato de Professor Substituto**

Senhor(a) Diretor (a),

Vimos solicitar a extinção do contrato de professor substituto de _____, a partir de ____/____/____ por motivo de _____.

Atenciosamente,

Assinatura e carimbo do Chefe/Subchefe do Departamento

CIENTE: _____
(assinatura do Professor Substituto)

Em: ____/____/____