

PORTARIA QUE DÁ NOVA REDAÇÃO A DISPOSITIVO DA INSTRUÇÃO GERAL QUE ESTABELECE NORMAS DA GRATIFICAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO

Portaria nº 15, de 8 de maio de 2012.

Dá nova redação ao art. 10 da Instrução Geral que estabelece normas da Gratificação de Serviço Voluntário (Portaria nº 11/2012) e dá outras providências.

O COMANDANTE-GERAL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 7º, incisos I, II e VI, do Decreto Federal nº 7.163, de 29 abr. 2010, que regulamenta o art. 10-B, inciso I, da Lei nº 8.255, de 20 nov. 1991, que dispõe sobre a organização básica do CBMDF, resolve:

Art. 1º O art. 10 da Instrução Geral que estabelece normas da Gratificação de Serviço Voluntário. Portaria nº 11 de 2012, publicada como Anexo 2 ao Boletim Geral nº 081, de 27 abr. 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10. Ao realizar a inscrição o militar deverá especificar, além dos afastamentos temporários do serviço, os dias em que estará impossibilitado de realizar o serviço voluntário, observando o ANEXO A.”

Art. 2º Alterar o ANEXO A da Instrução Geral que estabelece normas da Gratificação de Serviço Voluntário, que passa a vigorar na forma do anexo 3 ao presente boletim.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

GILBERTO LOPES DA SILVA - Cel. QOBM/Comb.
Comandante-Geral

ANEXO 3

ANEXO A À PORTARIA Nº 15, DE 8 DE MAIO DE 2012 QUE DÁ NOVA REDAÇÃO AO ART. 10 DA INSTRUÇÃO GERAL QUE ESTABELECE NORMAS PARA GRATIFICAÇÃO DE SERVIÇO VOLUNTÁRIO. Art. 5º, inciso VIII

(CABEÇALHO DA OBM)

REQUERIMENTO PARA HABILITAÇÃO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO

Sr. POSTO QOBM/Comb. – Chefe / Comandante / Diretor da OBM DE ORIGEM.

POSTO/GRAD: _____ NOME: _____ SIAPE.: _____

OBM: _____ ALA _____ DATA DE INCLUSÃO: ____/____/____ TELEFONE DA OBM: _____

Requer autorização para habilitação ao Serviço Voluntário (SV) referente ao mês de _____ de 20____.

Está apto para o serviço do CBMDF e sem restrições médicas para todas as atividades operacionais?	Férias anuais marcadas a contar de: _____/_____/20____
() SIM () NÃO	Dispensa recompensa anual a contar de: _____/_____/20____
Está isento do cumprimento de alguma escala de serviço operacional?	Licença Especial a contar de: _____/_____/20____
() SIM () NÃO	Outros afastamentos: _____/_____/20____
Recebe Gratificação de Função de Natureza Especial no período do SV?	Observações diversas:
() SIM () NÃO	
Está em gozo de Regime Especial de Trabalho e o S.V. interferirá na reposição de horas?	
() SIM () NÃO	
Realizou o Programa de Capacitação Continuada – PCC	
() SIM () NÃO	
Teste de Aptidão Física?	
() APTO () INAPTO	
Outros dias que estarei impossibilitado:	

NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO.

Brasília, ____ de _____ de 20____

Requerente

Autorização do Chefe Imediato