**CI Nº xxxx/20xxx/PCIES/XXXX**

Município x, na data da assinatura.

**Assunto:** Solicitação de realização de Escala Operacional – ISEO

Tendo em vistas a necessidade de realização das atividades \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (descrever) por esta Diretoria, solicitamos a autorização para realização de Escala Operacional a ser remunerada por Indenização Suplementar de Escala Operacional – ISEO, com a previsão de realização conforme abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
| Local de Realização da Escala |  |
| Quantidade de policiais científicos necessários à operação |  |
| Membros da equipe que realizará a escala |  |
| Decrição da(s) atividade(s) a ser(em) realizada(s) |  |
| Previsão de duração da escala operacional |  |
| Horário de início e término |  |

Informamos que as atividades acima descritas estão em consonancia com as hipóteses legais permitidas no art. 2º da Lei Complementar Estadual nº 662 e no art. 5º do Decreto Estadual nº 6.003-R, quais sejam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicar o dispositivo legal de forma expressa).

*(assinado eletronicamente)*

**xxxxxxx**

Diretor