

TERMO DE ENTREGA DO PROCESSO

Processo: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

UNIDADE GESTORA DO PROCESSO:

Nome da Unidade

GESTOR DA UNIDADE:

Nome do Diretor da Unidade

EQUIPE DO PROCESSO:

Nome dos Membros da Equipe do Processo com suas unidades

MEMBROS PARTICIPANTES DA EQUIPE DO PROJETO

Nome dos membros da Equipe de apoio

VALIDAÇÃO

ATO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO-TRT GP Nº XXX/201X

Data:

Unidade Gestora do Processo – Sigla da Unidade

João Pessoa, ____/____/____

Nome do Diretor da Unidade
Diretor da Unidade Gestora

Assessoria de Gestão Estratégica

João Pessoa, ____/____/____

Nome do Assessor de Gestão Estratégica

Seção de Processos

João Pessoa, ____/____/____

Nome da Chefe da Seção de Processo