

ANEXO

GRAU DE SIGILO:

(idêntico ao grau de sigilo do documento)

TERMO DE CLASSIFICAÇÃO DE INFORMAÇÃO	
ÓRGÃO/ENTIDADE:	
CÓDIGO DE INDEXAÇÃO:	
GRAU DE SIGILO:	
CATEGORIA:	
TIPO DE DOCUMENTO:	
DATA DE PRODUÇÃO:	
FUNDAMENTO LEGAL PARA CLASSIFICAÇÃO:	
RAZÕES PARA A CLASSIFICAÇÃO: (idêntico ao grau de sigilo do documento)	
PRAZO DA RESTRIÇÃO DE ACESSO:	
DATA DE CLASSIFICAÇÃO:	
AUTORIDADE CLASSIFICADORA	Nome:
	Cargo:
AUTORIDADE RATIFICADORA (quando aplicável)	Nome:
	Cargo:
DESCCLASSIFICAÇÃO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
	Cargo:
RECLASSIFICAÇÃO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
	Cargo:
REDUÇÃO DE PRAZO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
	Cargo:
PRORROGAÇÃO DE PRAZO em ____/____/_____ (quando aplicável)	Nome:
	Cargo:
_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE CLASSIFICADORA	
_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE RATIFICADORA (quando aplicável)	
_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por DESCCLASSIFICAÇÃO (quando aplicável)	
_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por RECLASSIFICAÇÃO (quando aplicável)	
_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por REDUÇÃO DE PRAZO (quando aplicável)	
_____ ASSINATURA DA AUTORIDADE responsável por PRORROGAÇÃO DE PRAZO (quando	

aplicável)