



Excelentíssimo:

Prefeito

Secretario (a)

NOME: MARCIO JOSE CUNHA DOS SANTOS CPF: 807.679.907-04

CARGO OU FUNÇÃO PROF. HISTORIA MATRICULA Nº.

SECRETARIA: EDUCAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: AVENIDA TORO

**VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX<sup>a</sup>. REQUERER:**

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMILIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT.DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input type="checkbox"/> FERIAS – GOZAR	<input type="checkbox"/> AUT.P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA
<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO
<input type="checkbox"/> CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE CARGO
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE NOME
<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO	<input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS <u>DIÁFICIL ACESSO</u>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

TRABALHO NA ESCOLA JOSÉ MARTINHO DE SA

[Assinatura]  
ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: 09/03/22

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_