



Excelentíssimo:

<input type="checkbox"/>	Prefeito
<input type="checkbox"/>	Secretario (a)

NOME: Adailton José Gomes de Lima CPF: 023923.034-52

CARGO OU FUNÇÃO: Professor MATRICULA N°:

SECRETARIA: Educação LOCAL DE TRABALHO: Osório Bezerra

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. REQUERER:

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input type="checkbox"/> FÉRIAS – 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 checked="" type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO	<input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicito a autorização de licença prêmio, a partir de 01 de julho de 2022, pelo período de 06 meses.

Adailton José Gomes de Lima
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 11/01/2022

Data: ___/___/___