



Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: VALDERICE EUGÊNIO DOS SANTOS DE SÁ CPF: 024.991.414-09

CARGO OU FUNÇÃO: PROFESSORA MATRÍCULA Nº. 269

SECRETARIA: EDUCAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: ES. DR. SEVERINO (Permutada)

**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 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:

Venho por meio deste documento solicitar a concessão de licença prêmio a partir de 01/04/2022, período de seis meses.

Valderice Eugênio dos Santos de Sá  
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 23/02/22

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