



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: MARIA GRACINHO DE CARVALHO DE OLIVEIRA CPF: 418.677.504-49

CARGO OU FUNÇÃO: PROFESSORA MATRICULA Nº. 307-1

SECRETARIA: DE EDUCAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: ESC. JOSÉ MARTINHO DE SÁ

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 FAMILIA |
| <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 type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO <input checked="" type="checkbox"/> | <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 |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA LICENÇA PRÊMIO
PELO PERÍODO DE SEIS MESES A PARTIR DO DIA 11
DE MAIO.

Maria Gracinho de Carvalho de Oliveira.
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 25/04/2022.

Data: ___/___/___