



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
 Sr. Secretário(a)

NOME: <i>KATIA REJANE MATIAS DA SILVA</i>	CPF: <i>769</i>
CARGO/FUNÇÃO: <i>PROFESSORA</i>	MATRÍCULA Nº:
SECRETARIA	LOCAL DE TRABALHO:

Venho respeitosamente perante V. Ex^a requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSÃO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<input type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Peço anexo atestado medico de fumaça e alcool.

Katia Rejane Matias da S. Barros
Assinatura do(a) requerente
Data: *02/09/2024*

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: */ /*



CRM: 16733

ATESTADO MÉDICO

O(a) Sr. (a): Katara Rejane Matias Barros

- Não realizar Educação física por um período de ____ dias
- Acompanhar familiar doente por ____ dia(s)
- Voltar ao trabalho
- Afastar-se do trabalho hoje
- Afastar-se do trabalho por 30 dia(s)
- Ficar em repouso por ____ dia(s)
- Deficiente físico
- Goza de Saúde física e mental
- Afastar-se da escola por ____ dia(s)
- _____

A partir de 02/07/24

C.I.D. H90.3 / H83.0

OBS: Não é válido c/ rasuras ou mais de um item assinado.

Salgueiro, 27 de junho de 20

GINECOLOGIA / OBSTETRICA
Cre

Carimbo e Assinatura

Av. Antonio Angelim, 488 - Salgueiro/PE - Fone: (87) 3871.4144

Recebi em

02.07.2024