



Excelentíssimo:

Prefeito

Secretario (a)

NOME: <i>Edileuzia Bierncia da Silva</i>	CPF: <i>907.606.544-68</i>
--	----------------------------

CARGO OU FUNÇÃO: <i>Aux. de Serviços Gerais</i>	MATRICULA N°:
---	---------------

SECRETARIA: <i>Sec. de Educação</i>	LOCAL DE TRABALHO: <i>Setor Protocolo</i>
-------------------------------------	---

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EXª. 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 type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

*Venho por meio deste, solicitar cópia da
ficha funcional e cópia da portaria de posse.*


ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: *04/04/2023*

Data: ___/___/___