



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Marília Santos da Silva CPF: 067.928.594-60
CARGO OU FUNÇÃO: Diretora de Contabilidade MATRICULA Nº. 2017
SECRETARIA: Administração LOCAL DE TRABALHO: Setor de Contabilidade

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 checked="" 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 type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Venho por este meio, solicitar gozo de férias relativo
o exercício de 2020 a partir do dia 15 de agosto
de 2022

Marília Santos da Silva
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 04/08/2022

Data: ___/___/___