



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: MARCIA MARIA LIMA DA SILVA CPF: 032.580.534-25

CARGO OU FUNÇÃO: AG. ADMINISTRATIVO MATRICULA Nº

SECRETARIA: SEC. ADMINISTRAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: 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:

solicito 30 (trinta) dias de gozo de férias a partir do dia 30 de outubro de 2022, referente ao ano de 2022.


ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 04/10/2022.

Data: / /