



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Ramã Cruz da Silva CPF: 745.439.894.49

CARGO OU FUNÇÃO: Professora MATRICULA N°. 277

SECRETARIA: Educação LOCAL DE TRABALHO: Escola José Martinho de Sá

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX.º 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 checked="" 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 à concessão de licença prêmio a partir de 01 de Dezembro, por um período de 1 mês, tendo em que já foram gozados 2 meses (novembro e dezembro de 2021) em caráter de urgência/saúde na família.

Ramã Cruz da Silva
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 05/12/2022

Data: ___/___/___