



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: *Marlene Gomes Leite* CPF: *074.510.304-90*

CARGO OU FUNÇÃO: *Agente Administrativo* MATRICULA Nº.

SECRETARIA: *Educação* LOCAL DE TRABALHO: *Escola Osvaldo Bezerra*

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:

Férias do dia 01 de novembro à 30 de novembro referente a 2021.

Marlene Gomes Leite
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: *03/11/2022*

Data: ___/___/___