



Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: Jamires Maria de Oliveira Pereira CPF: 07520092496

CARGO OU FUNÇÃO: Agente Administrativo MATRICULA N°: \_\_\_\_\_

SECRETARIA: Assistência Social LOCAL DE TRABALHO: Cadastre Único

**VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX<sup>a</sup>. REQUERER:**

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<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:

Indicito ficha financeira de 2008 até o ano em curso, para fins de instabilidade.

Jamires M de Oliveira Pereira  
ASSINATURA DO REQUERENTE

\_\_\_\_\_  
AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 04/05/2013

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_