

Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Maria Cícera Lins da Silva CPF: 984 728 804 -80

CARGO OU FUNÇÃO: Professora MATRICULA Nº.

SECRETARIA: De Educação LOCAL DE TRABALHO: Esc. Osmanda Figueira - Grossos

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 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 licença prêmio de 3 (três) meses para os anos iniciais e finais, do ensino fundamental, referente a um quinquênio de trabalho a partir do dia 03 de abril de 2023.

Maria Cícera Lins da Silva
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 02/03/2023

Data: ___/___/___

Recebido em
02.03.23
[Assinatura]