



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: <i>Dasdores Raissa Pires Gondim</i>	CPF: <i>830.684.594-33</i>
CARGO OU FUNÇÃO: <i>Coordenadora</i>	MATRICULA Nº.
SECRETARIA: <i>Auxílio Social</i>	LOCAL DE TRABALHO: <i>CREAS</i>

VENI 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:

Solicitado 30 dias de férias, a partir do dia 30 de abril de 2023, referente ao ano de 2022.

Dasdores Raissa Pires Gondim
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: *07/03/2023*

Data: ___/___/___