



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: MARIA SOLANGE DE LIMA ALENCAR	CPF: 706.021.074-15
CARGO OU FUNÇÃO: MERENDEIRA, SÍMBOLO PE	MATRICULA Nº. 194-1
SECRETARIA: EDUCAÇÃO	LOCAL DE TRABALHO: ESCOLA PROFESSOR PEDRO THEMÓTEO

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 checked="" 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:

SOLICITO O BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE E TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

Maria Solange de Lima Alencar
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 07/07/23

Data: ___/___/___