



Excelentíssimo:

Prefeito

Secretário (a)

NOME: LUCIANO NUNES OLIVEIRA CPF: 902.446.304-10

CARGO OU FUNÇÃO: PROFESSOR MATRICULA Nº.

SECRETARIA: EDUCAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: E.J.T.S

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. REQUERER:

Marque com um X, uma das opções abaixo

ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO SALÁRIO FAMILIA

AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO AUT. P/ CONT. DE TEMPO P/ L. PRÊMIO

FÉRIAS – GOZAR AUT. P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA

APOSENTADORIA REMOÇÃO

CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO READAPTAÇÃO DE CARGO

EXONERAÇÃO RETIFICAÇÃO DE NOME

LICENÇA PRÊMIO AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO

LICENÇA À GESTANTE DECLARAÇÃO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicito a concessão de licença prêmio a partir de 03/09/2022 pelo período de 04 meses.


ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 08/08/2022

Data: ___/___/___