

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
 Sr. Secretário(a)

NOME: <i>Maria das Graças do Nascimento</i>	CPF: <i>092.271.924-17</i>
CARGO/FUNÇÃO:	MATRÍCULA Nº:
SECRETARIA	LOCAL DE TRABALHO:

Venho respeitosamente perante V. Ex^a requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSÃO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<input type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Solicito relatório escolar da aluna: Clara Gabriella do Nascimento Oliveira, estudante da escola Joaquim Barroso de Sá, turma: 7ª Anos "B", deste relatório deverá conter informações que ajude na investigação caso pobre o estudante, seu desempenho escolar e convívio social com colegas de classe.

Maria das Graças do Nascimento
Assinatura do(a) requerente
Data: *09/09/2024*

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: */ /*



RECEITUÁRIO

Nome do Paciente: Dora Gabiella do Nascimento O.

Solicite

A escola;

Solicite relatório escola, da paciente acima citada, de acordo com seu desempenho escolar e convívio social com colegas de classe.

Data: 02/09/24

Bruna Rayria Matias Silva
Psicóloga

CRP - 02/21019

Assinatura - CRM/CRO/COREN