

Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: LEANDRO DOS SANTOS REIS CPF: 05536190312

CARGO OU FUNÇÃO: PROFESSOR MATRICULA Nº. \_\_\_\_\_

SECRETARIA: \_\_\_\_\_ LOCAL DE TRABALHO: \_\_\_\_\_

**DEM VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX<sup>a</sup>. 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:

TERMO DE POSSE OU ALBUM DOCUMENTO QUE COMPROVA QUE PASSEI, NESTE  
CONCURSO

LEANDRO DOS SANTOS REIS  
ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: 10/11/2022

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_