



Excelentíssimo:

<input type="checkbox"/>	Prefeito
<input type="checkbox"/>	Secretario (a)

NOME: Jucilene Pinto da Silva CPF: 057.746.145-14

CARGO OU FUNÇÃO: Professor - Ciências MATRICULA Nº. _____

SECRETARIA: Sec. de Educação LOCAL DE TRABALHO: Escola José Martinho de Sá

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 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 checked="" type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicito declaração de tempo de serviço de 1 ano e que conste cargo/função que exerceu professor de Ciências - 150 h/.

Jucilene Pinto da Silva
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 13/03/2022

Data: ___/___/___