



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: ADRIANA BARBOZA DOS SANTOS CPF: 111.692-754-35
CARGO OU FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Gerais MATRICULA Nº: 632
SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: PSF II

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 FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input checked="" 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 PRÊMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicito gozo de férias a partir do dia 19 de dezembro de 2022 a 18 de janeiro de 2023 referente ao exercício de 2022.

Adriana Barbosa dos Santos
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 13/12/2022

Data: ___/___/___