



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Luiza Raiane Gomes Da Silva CPF: 336.079.664-50

CARGO OU FUNÇÃO: Técnico de Engenharia MATRICULA Nº: 1185

SECRETARIA: Secretaria de Saúde LOCAL DE TRABALHO: HQP Unidade T. de Saúde

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 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 PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicitado férias por 30 dias, a partir de 02 de Outubro, referentes ao ano de 2022.

Luiza Raiane G. da Silva
ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: 30/08/23

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: / /