

Excelentíssimo:

Prefeito

Secretário (a)

NOME: *Expedito João do Nascimento* CPF: *899.896.784-72*

CARGO OU FUNÇÃO: *Auxiliar de Serviço* MATRICULA Nº.

SECRETARIA: *Saúde* LOCAL DE TRABALHO: *HPP*

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. 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:

Venho através desta solicitação 30 dias de férias a partir de 01 de Setembro de 2022, referente ao de 2021.

Expedito João do Nascimento
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: *16/08/2022*

Data: ___/___/___