



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
 Sr. Secretário(a)

NOME: MARIA DAS DORES DE BARROS V. ESILVA CPF: 706015504-04

CARGO/FUNÇÃO: PROFESSORA MATRÍCULA Nº: 170

SECRETARIA: EDUCAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: ESCOLA, J.T.S.

Venho respeitosamente perante V. Ex^a requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSAO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<input type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O REQUERENTE, VEN, POR MEIO DESTA, PEDIR DESAR-
VERBAÇÃO DE (2) ANOS, 8 (MESES) E 2 (DIAS) DA APOSM
SENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO, TEMPO QUE
PERPASSAM AOS 25 ANOS DE DIREITO A APOSENTADORIA
DO SERVIDOR (PROFESSOR) POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO.

Maria das Dores de Barros Vieira e Silva

Assinatura do(a) requerente
Data: 18/07/2024

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: / /