



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: MARIA DO CARMO DE SOUSA CPF: 019.061.564-84

CARGO OU FUNÇÃO: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS MATRICULA Nº: _____

SECRETARIA: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO LOCAL DE TRABALHO: ESCOLA JOSE MARTINHO DE SA

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:

REQUER NOS TERMOS DO ARTIGO 53, §6º, DA LEI MUNICIPAL 418/1993, AFASTAMENTO DA ATIVIDADE, EM QUE RESE O REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA, REALIZADO EM 20/10/2022.

Maria do Carmo de Sousa
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 20/10/2022

Data: ___/___/___