



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Fernando Maurício da Silva Santos CPF: 652.592.204-63

CARGO OU FUNÇÃO: _____ MATRICULA Nº: _____

SECRETARIA: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

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 por meio deste, requerer folha de pagamento e contra-cheque, nos de 2009 e 2010.


ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 21/08/2023

Data: ___/___/___