

Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: Maria Lízora Pires da Silva CPF: 984 728 104 10  
CARGO OU FUNÇÃO: Professora MATRICULA Nº: \_\_\_\_\_  
SECRETARIA: De Educação LOCAL DE TRABALHO: Esc. Usmundo Bezerra - Grosses

VENI MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX<sup>ª</sup>. 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"/> FERIAS - GOZAR	<input checked="" 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:

Solicita contagem de Tempo de Serviço, anos iniciais e finais do ensino fundamental, para aposentadoria

• Maria Lízora Pires da Silva  
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 17 / 10 / 2022

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_