



Excelentíssimo:

Prefeito

Haroldo Silva Tavares.

Secretario (a)

NOME: María Aymarah K. Lima Xavier CPF: 008.260.644-11

CARGO OU FUNÇÃO: Secretaria MATRICULA Nº.

SECRETARIA: Sec. Adm. LOCAL DE TRABALHO:

**VEM 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 checked="" 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 type="checkbox"/> OUTROS                               |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicito gozo de férias pelo período de 30 dias

verfap  
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 23/08/2022

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