

Excelentíssimo:

Prefeito : Haroldo Silva Tavares

Secretário (a)

NOME: Maria Synarah Kelly de Lima Xavier

CPF: 008260644-77

CARGO OU FUNÇÃO: Agente Administrativo/Tesoureira

MATRICULA N°.

SECRETARIA: Sec.de Administração

LOCAL DE TRABALHO:  
Tesouraria

**VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EXª. 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

VACÂNCIA

CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO

READAPTAÇÃO DE CARGO

EXONERAÇÃO

RETIFICAÇÃO DE NOME

LICENÇA PRÊMIO

AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO

LICENÇA A GESTANTE

DECLARAÇÃO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS

OUTROS

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

**Venho respeitosamente requerer a V. Exª, Exoneração do cargo de tesoureiro.**

ASSINATURA DO REQUERENTE

\_\_\_\_\_  
AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 25 / 10 / 2022

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