



**REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: <i>Jose Sergio Pereira Martins</i>	CPF: <i>008.795.394.37</i>
CARGO/FUNÇÃO: <i>Aux. de Serviço Gerais</i>	MATRÍCULA Nº:
SECRETARIA <i>Serviços Públicos</i>	LOCAL DE TRABALHO: <i>sedes</i>

Venho respeitosamente perante V. Ex<sup>a</sup> requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSAO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<input type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*Segue anexo atestado médico de 30 (trinta) dias a partir de 26.07.2024*

*X JOSE SERGIO PEREIRA MARTINS*

Assinatura do(a) requerente

Data: *26/07/2024*

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: */   /*



ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE Josef Sergio Pereira  
Montes, NECESSITA DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES  
PROFISSIONAIS/ESCOLARES POR UM PERÍODO DE 30 DIA (S) A PARTIR DA DATA CORRENTE.

CID: \_\_\_\_\_

VERDEJANTE, 26/07/24

Dr. Janistord Sá  
MÉDICO  
RM- 31781

ASSINATURA- CRM

Recebi em

26.07.2024

*[Handwritten signature]*