

Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: ADRIANA BARBOSA DOS SANTOS CPF: 111.692.754-35

CARGO OU FUNÇÃO: Auxiliar de Serviços Gerais MATRICULA Nº. 632

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: PSF II

TEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. REQUERER:

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input 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 PRÊMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Venho por meio deste requerer, com base no estatuto do ser-
vidor, a Vossa Excelência o gozo da licença de 8 dias para
casamento da servidora ora requerente, a contar do dia
07 de novembro de 2023.

Adriana Barbosa dos Santos
ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: 25/10/23

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: ___/___/___