

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: REITSON DE MELO CAVALCANTI CPF:

CARGO/FUNÇÃO: AGENTE DE ENFERMAGEM MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: SAÚDE LOCAL DE TRABALHO: VIGILANCIA

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"/> PENSÃO 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 type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input type="checkbox"/> OUTROS: <u>ATESTADO MÉDICO</u>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaro para os devidos fins que segui  
ausente atestado de três dias (25, 26, 27) de  
setembro de 2021, de Saúde.

Grato Pela atenção

Reyson de Melo Cavalcanti  
Assinatura do(a) requerente  
Data: 27/09/2021

\_\_\_\_\_  
Autorização do(a) Gestor(a)  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dr(a). PEDRO FELIPE ALVES SANTOS  
Cirurgião- Dentista  
CRO- PE-16844

**Atestado**

Atesto, para fins de comprovação, que PITTSON DE MELO CAVALCANTI, portador do CPF nº 214.565.568-94, dois dias a partir de hoje, vinte e seis de setembro até o dia vinte e sete de setembro.

Vinte e seis de Setembro de Dois Mil e Vinte e Quatro

Dr. Pedro Filipe  
Cirurgião Dentista  
CRO 16844

---

PEDRO FELIPE ALVES SANTOS CRO PE-16844

**Dr(a). PEDRO FELIPE ALVES SANTOS**  
**Cirurgião- Dentista**  
**CRO- PE-16844**

**Atestado**

Atesto, para fins de comprovação, que PITTSON DE MELO CAVALCANTI, portador do CPF nº 214.565.568-94, esteve sob meus cuidados profissionais na tarde de hoje.

**C.I.D.:**

Vinte e cinco de Setembro de Dois Mil e Vinte e Quatro

**Dr. Pedro Filipe**  
Cirurgião - Dentista  
CRO 16844

---

PEDRO FELIPE ALVES SANTOS CRO PE-16844