



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Gabriela Maria da Silva Souza CPF: 099.396.674-85

CARGO OU FUNÇÃO: Secretaria Escolar MATRICULA Nº.

SECRETARIA: Secretaria de Educação LOCAL DE TRABALHO: Escola Clementino Noqueira

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EXª. 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 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 checked="" type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Atestado de 180 dias referente a licença maternidade

Gabriela Maria da S. Souza
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 19/10/2023

Data: ___/___/___

NOME: Gabriela Maria da Silva Gaze

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE SUPRACITADO NECESSITARÁ DE
180 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES POR MOTIVO DE SAÚDE.

CID 10: _____


Dra. Lindinez Cecílio
Médica
CRM 32.831

MARIA LINDINEZ CECÍLIO SOBRAL

MÉDICA

DATA 19 / 10 / 93



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

LUCAS BERNARDO DA SILVA SOUZA

CPF:

000.579.104-99

MATRÍCULA:

077289 01 55 2023 1 00015 237 0012447 83

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

Dezenove de outubro de dois mil e vinte e três.

DIA

19

MÊS

10

ANO

2023

HORA DE NASCIMENTO

13h14min

NATURALIDADE

Salgueiro-PE

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Verdejante - ESTADO DE PERNAMBUCO

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Regional Inácio de Sá, Rua Antonio de Alencar Sampaio, 346, Planalto, Salgueiro-PE

SEXO

Masculino

FILIAÇÃO

AURICÉLIO SANTOS DE SOUZA, natural de Ouricuri-PE e GABRIELA MARIA DA SILVA SOUZA, natural de Salgueiro-PE, ambos residentes em Verdejante-PE

AVÓS

Antonia Santos de Souza (paterno) e Francisca Maria da Silva (materno)

GÊMEOS

Não

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Nada consta

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)

Vinte e quatro de outubro de dois mil e vinte e três.

NUMERO DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS

30-90513963-3

AVERBAÇÕES/ ANOTAÇÕES A ACRESCER

Ato registrado no livro A-15, às folhas 237, sob o nº 12447. Data do registro: 24 de outubro de 2023. Data de nascimento do registrado: 19 de outubro de 2023. Averbação: Conforme art. 6º, Prov.63 do CNJ, faço constar que o(a) registrado(a) deste termo é portador(a) do CPF: 000.579.104-99 (Prov. Nº 22, 13/07/2020/CGJ/PE - Selo 0077289.SVA09202301.00108. Guia: 0018885204. Verdejante, 24 de outubro de 2023. Dou fé. Eu, Roneide de Sá e Silva Pereira de Souza, 1ª Substituta.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

*** As anotações de cadastro acima não dispensam a apresentação do documento original, quando exigida pelo órgão solicitante.**

Nome do ofício

Cartório do Registro Civil das Pessoas Naturais

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé. Verdejante, 24 de outubro de 2023.

Oficial registrador

Maria do Carmo Silva Tavares

Município/UF

Verdejante/PE

Endereço

Av. David Jacinto, 382

Roneide de Sá e Silva Pereira de Souza

1º Substituta

Roneide de Sá e Silva Pereira de Souza

1ª Substituta

**Consulte a Autenticidade do Selo Digital em www.tjpe.jus.br/selodigital
Selo nº 0077289.TQT09202301.00109**

BRP
1666799
GB

