

Excelentíssimo:

Prefeito

Secretario (a)

NOME: Mario Pereira Lute Nunes CPF: 900 938 654-20

CARGO OU FUNÇÃO: Agente Comunitario MATRICULA Nº: 030-1

SECRETARIA: Saude LOCAL DE TRABALHO: UBS-I

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. 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 REMOÇÃO

CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO READAPTAÇÃO DE CARGO

EXONERAÇÃO RETIFICAÇÃO DE NOME

LICENÇA PRÊMIO AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO

LICENÇA À GESTANTE DECLARAÇÃO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Solicito 30 dias de ferias referente ao ano 2021 Com inicio 18/07 a 18-08

Mario Pereira Lute Nunes
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 30/06/22

Data: ___/___/___