

Excelentíssimo:

Prefeito

Secretario (a)

NOME: *Mario do Socorro dos Silveiros Felix* CPF: *022402614-39*

CARGO OU FUNÇÃO: *Auxiliar de Serviços Gerais* MATRICULA Nº. *109*

SECRETARIA: *Secretaria de Saúde* LOCAL DE TRABALHO: *Secretaria de Saúde*

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 trinta dias de férias a partir de 01/12/22, e referente aos anos de 2020.

Mario do Socorro dos Silveiros Felix
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: *30/11/22*

Data: ___/___/___