



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: IRANEIDE DA SILVA ALENCAR TAVARES CPF: 368.755.466-04

CARGO OU FUNÇÃO SECRETÁRIA MATRICULA Nº.

SECRETARIA: ASSISTÊNCIA SOCIAL LOCAL DE TRABALHO:

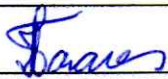
VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EXª. REQUERER:

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 R/ L. PRÊMIO
<input checked="" type="checkbox"/> FERIAS - 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 type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Requerer férias referente ao ano de 2021, a partir do dia 05/09/2022, pelo período de 30 dias.


ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: 31/08/2022

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: ___/___/___