

Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: Mayara Mendes de Souza Freire CPF: 136.534.084-82

CARGO OU FUNÇÃO: Assessora Administrativa MATRICULA N°: \_\_\_\_\_

SECRETARIA: Secretaria de Planejamento LOCAL DE TRABALHO: CRAS  
(GABINETE)

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Requer a solicitação de férias a partir do dia 06 de fevereiro de 2023. Férias referente ao ano de 2021.

Mayara Mendes de Souza Freire  
ASSINATURA DO REQUERENTE

\_\_\_\_\_  
AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 16/01/2023

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_