



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Nº 105

Excelentíssimo

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: ÁRYLA KEREN SILVA CPF: 33569329478

CARGO/FUNÇÃO: ENFERMEIRA MATRÍCULA Nº: _____

SECRETARIA: SAÚDE LOCAL DE TRABALHO: HPP

Venho respeitosamente perante V. Exª requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS
<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR	<input type="checkbox"/> PENSÃO POR MORTE
<input type="checkbox"/> FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA DE CÉDENCIA
<input checked="" type="checkbox"/> GOZO DE FÉRIAS	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR
<input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Solicito gozo de férias no período de 30 dias, no mês de julho 2026. Represento ao ano de 2025.

Áryla Keren Silva

Assinatura do(a) requerente

Data: 02/02/26

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: ____/____/____

