



## REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: *Ana Lélia Ribeiro de Araújo Nunes* CPF: *946.188.244-34*

CARGO/FUNÇÃO: *Agente Administrativo* MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: *Educação* LOCAL DE TRABALHO: *Unidade Remanescente de Verdejante-PE*

Venho respeitosamente perante V. Ex<sup>a</sup> 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 OU CEDÊNCIA
<input 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 checked="" type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

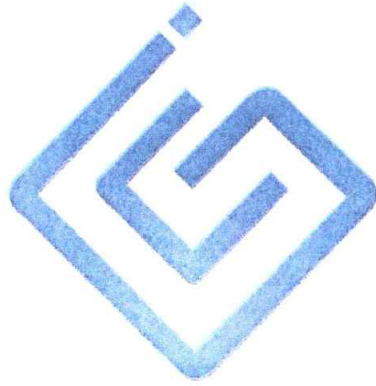
*Solicito prorrogação de licença Médica para tratamento de saúde no período de 28/02/2026 or 28/05/2026, perfazendo um total de 90 (noventa) dias, conforme atestado médico anexo.*

*Ana Lélia R. de Araújo Nunes*

Assinatura do(a) requerente  
Data: *03/03/2026*

Autorização do(a) Gestor(a)  
Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





INSTITUTO GALBERYANO CARVALHO

Atestado

Atesto que em atendimento fui com a

Sra ANA CELIA RIBEIRO DE ARAUJO NUNES

para continuar atendimento de sua atividade

profissional em razão de saúde mental,

por um período de (noventa) dias

CID: F41 / F32 / F33

87 99179.5454 87 99164.1323

@institutogalberyanocarvalho

institutogalberyanocarvalho@gmail.com

Rua João Pompílio de Carvalho, 301 - Salgueiro PE

Salgueiro 21.02.2026

Galberyano Carvalho  
Médico  
CRM-23465