



### REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

Nome: Patrícia Raimunda Lima CPF: 05862119426

CARGO/FUNÇÃO: Entrevistadora MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: Assistência Social LOCAL DE TRABALHO: Cadastro Único

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 (ENIS)	<input type="checkbox"/> PERMUTA OU CEDÊNCIA
<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


Patrícia Raimunda Lima

Assinatura do(a) requerente  
Data: 03/12/2025

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





REQUERIMENTO

Protocolo nº \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_  
Protocolista: \_\_\_\_\_

Nome: Patrúcio Raimundo Primo Fone: 81 999180816  
 CPF: 038.621.194-26 RG: \_\_\_\_\_  
 End. Rua Genésio da Silva Nº 41 Bairro: Pe. José Maria Bado  
 Cargo / Função: Secretário Geral Matricula nº \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
 Lotação: Secretaria de Educação Unidade de Exercício: \_\_\_\_\_

Ao Prefeito / A (Ao) Secretária (o)

- Exoneração
- Rescisão
- Licença para Tratamento de Saúde
- Licença por Doença em Pessoa da Família
- Licença para Trato de Interesse Particular
- Licença Maternidade
- Licença Paternidade
- Licença Prêmio: \_\_\_\_\_ dias
- Período: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- Decênio: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Aposentadoria  
 Pagamento de Exercícios Anteriores

- Averbação de Tempo de Serviço
- Cômputo de Tempo de Serviço
- Inclusão de Dependente
- Inclusão de Abono Família
- Mudança de Nome / Retificação
- Transferência de Cargo
- Anotação de Diploma / Curso
- Transferência de Lotação
- Abono de Faltas
- Férias / Período: 01/12/2025 a 12/2025
- Exercício: \_\_\_\_\_
- Outros

Assinatura do Requirante:  
Patrúcio Raimundo Primo

Data: 5/11/2025

Despacho: Defere  Indefere   
Maysa de Vasor

Assinatura do Responsável:

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