



### REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
- Sr. Secretário(a)

NOME: *Giulaine Pires de Sa Cavatto* CPF: *028.044.664-00*

CARGO/FUNÇÃO: *Professora* MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: *SEA 00* LOCAL DE TRABALHO: *Jose Martinho de Sa*

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 type="checkbox"/> LICENÇA MÉDICA	<input type="checkbox"/> TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE
<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*Atestados médicos*

---



---



---



---



---

*Giulaine Pires de Sa*

Assinatura do(a) requerente  
Data: *04/11/25*

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



**CLEMIR ARRAIS – Medicina Diagnóstica**  
**CNPJ 41.338.310/0002-89**  
**Avenida Padre Cícero, nº 2019 – Salesianos – PABX (088) 3572-8900**  
**Juazeiro do Norte – CE**  
**CEP 6301020**

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que a Sra. **GISLAINE PIRES DE SA CARVALHO**, precisou ausentar-se de suas atividades no período da manhã do dia 16 de OUTUBRO do ano em curso para acompanhar o paciente, **DAVI PIRES DE SA CARVALHO**, na realização de exames.



---

**DR. CLEMIR ARRAIS**  
**CRM: 4175 - CE**

**Juazeiro do Norte – CE, 16 de Outubro de 2025.**

**Salesianos**  
Av. Padre Cícero, 2019, Salesianos.  
Juazeiro do Norte - CE.

**Edf. Pátio Cariri**  
1º e 2º andar, Rua Catulo da Paixão Cearense,  
175, Triângulo, Juazeiro do Norte - CE.

*Piente em  
5/02/2025  
K. S. S. S.*

**ATESTADO de ACOMPANHANTE**

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) GISLAINE PIRES DE SA CARVALHO compareceu a(o) CONSULTAS no dia 22/10/2025 às 15:48, acompanhando o paciente DAVI PIRES DE SA CARVALHO para RETORNO.

*ciente em  
24/10/2025  
P. Santos*

~~Dra. Thalita Mariano Ribeiro  
Gastroenterologista / Endoscopia Digestiva  
CRM-BA 16731 / CRM-PE 14956  
R. P. 14956 / Fone: 35.102.115~~

Dra. Thalita Mariano Ribeiro - CRM PE 14956

Data: 22/10/2025 15:48