

**REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

|                                      |                        |
|--------------------------------------|------------------------|
| NOME: FRANCISCO ALVES GONCALVES NETO | CPF: 005603113-50      |
| CARGO/FUNÇÃO: MÉDICO                 | MATRÍCULA Nº:          |
| SECRETARIA: Saúde                    | LOCAL DE TRABALHO: HPP |

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 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**

Goza de férias durante o mês de março (03 - 30).  
= Duração das Férias: 30 dias  
- Período desejado: 03/03/2024 a 30/03/2024.

Assinatura do(a) requerente  
Data: 04/03/2024

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