



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Nº 42

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Maria Elaine Pereira Saraiva CPF: 127.511.314-17

CARGO/FUNÇÃO: Téc. Enfermeira MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: UBS I

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 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

Solicito férias referente a 2025:
1º Período: 15 dias - 02-16 Fevereiro/2025.

M. Elaine Pereira Saraiva

Assinatura do(a) requerente

Data: 09 / 01 / 2026.

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: / /

