



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Clariza Santos Ferreira Beitinho CPF: 056505204-28

CARGO/FUNÇÃO: Professora MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: Educação LOCAL DE TRABALHO: CEMEI-Mãe Mosor

Venho respeitosamente perante V. Ex^a requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

APOSENTADORIA

LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR

AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO

LICENÇA PRÊMIO

CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS

DECLARAÇÃO

SALÁRIO FAMÍLIA

EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR

PENSÃO POR MORTE

FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)

PERMUTA OU CEDÊNCIA

GOZO DE FÉRIAS

REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR

LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE

READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO

LICENÇA MÉDICA

TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE

LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA

OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Declaração de comparecimento à consulta oftalmológica 06/04/26

Clariza S.F. Beitinho

Assinatura do(a) requerente

Data: 09/04/26

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: ___/___/___





Dr. Eugênio Santana de Figueirêdo

CRM-CE 12.277 / RQE 5287

Médico Oftalmologista


Residência Médica em Oftalmologia na Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Título de Especialista em Oftalmologia por concurso do CBO
Especialista em Retina e Vítreo pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Membro da Sociedade Brasileira de Retina e Vítreo - SBRV
Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Declaração

Declaro, para os devidos fins, que a paciente
Clariza Santos Ferreira Leitinho compareceu em consulta
oftalmológica no período matutino da presente data.

06/04/2026

Atenciosamente,


Dr. Eugênio Santana de Figueirêdo
Médico Oftalmologista
CRM/CE 12.277 / RQE: 5287

Voltando à consulta, por favor trazer esta receita.

Rua da Conceição, 513 - Fone/Fax: 88 3512.1489 - CEP.: 63010-020 - Juazeiro do Norte - Ceará - Brasil