



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Nº 274

Excelentíssimo

- Sr. Prefeito
- Sr. Secretário(a)

NOME: *Maurício do Sacramento da Cruz Pereira* CPF: *055.329.594-20*

CARGO/FUNÇÃO: *Coord. de Epidemiologia* MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: *Saúde* LOCAL DE TRABALHO: *313*

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 gozo de férias no período de 30 dias, de 15/08/2025, tendo início em 06/10/2026 e fim em 06/10/2026.

Maurício do Sacramento da Cruz Pereira

Assinatura do(a) requerente
Data: *15 de 2026*

Autorização do(a) Gestor(a)
Data:

