

Excelentíssimo:

Prefeito  
 Secretário (a)

NOME: **Thais da Silva Xavier** CPF: **01547799463**

CARGO OU FUNÇÃO: **PROFESSORA** MATRICULA Nº. **2405**

SECRETARIA: **Educação** LOCAL DE TRABALHO: **Grossos / Escola Municipal Osmundo Bezerra**

**VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX. REQUERER:**

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMILIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT.DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input type="checkbox"/> FÉRIAS - GOZAR	<input type="checkbox"/> AUT.P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA
<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO
<input type="checkbox"/> CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE CARGO
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE NOME
<input type="checkbox"/> LICENÇA PREMIO	<input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA A GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Venho, através deste, solicitar a gratificação de pós - graduação.

ASSINATURA DO REQUERENTE

*Thais da Silva Xavier*

Data: 21/10/2024

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_