



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: Maria Euda de Oliveira Alves CPF: 022.989.794-05

CARGO/FUNÇÃO: Agente Administrativo MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: H.P.P. A.T. de São

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 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 checked="" type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Segue anexo atestado médico de 10 dias.


Maria Euda de Oliveira Alves

Assinatura do(a) requerente

Data: 17/12/2023

Autorização do(a) Gestor(a)

Data:   /  /

## ATESTADO MÉDICO

ATESTADO QUE Maria Evada de Oliveira Aboes

Está em tratamento de saúde e necessita 10

( dez ) dias de afastamento das suas funções para recuperação.

Vem em tratamento desde 17/12/23 com diagnóstico

(CID) B34.2

Jati, CE 17 de 12 de 23

Juliana Gomes da C. Maia  
Médica  
CREMÉRÉ 35.710

Ass. médico / carimbo

### NOTA:

Este atestado é válido para as finalidades no art. 86 do R.G.P.S., Aprovado pelo Decreto N° 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 (um) a 15 (quinze) dias de afastamento do trabalho.