



Excelentíssimo:

Prefeito : Haroldo Silva Tavares

Secretário (a)

NOME: **Vágma Pereira Ferreira** CPF: 028.035.324-33

CARGO OU FUNÇÃO: Agente C. de Saúde /Diretor de RH MATRICULA N°.

SECRETARIA: Administração LOCAL DE TRABALHO:
RH

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX^a. REQUERER:

Marque com um X, uma das opções abaixo

ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO SALÁRIO FAMILIA

AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO AUT. P/ CONT.DE TEMPO P/ L. PRÊMIO

FÉRIAS – GOZAR AUT.P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA

APOSENTADORIA VACÂNCIA

CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO READAPTAÇÃO DE CARGO

EXONERAÇÃO RETIFICAÇÃO DE NOME

LICENÇA PRÊMIO AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO

LICENÇA À GESTANTE DECLARAÇÃO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Venho respeitosamente requerer exoneração do cargo em comissão de Diretor de Recursos Humanos a partir de 31/01/2024.

Vágma Pereira Ferreira
ASSINATURA DO REQUERENTE

Data: 30/01/2024

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: ___/___/___