



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Adelaide Bezerra Neto CPF: 505 834 174-34

CARGO/FUNÇÃO: Tec. enfermagem MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: H.P.P. Adelaide T. Sá

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 férias apartir 01-09-25 por o
periodo 30 dias

Adelaide Bezerra Neto
Assinatura do(a) requerente
Data: 05/08/2

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: / /

