



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Yvelaine Pires de Sa CPF: 028.094.664-00

CARGO/FUNÇÃO: Professora MATRÍCULA Nº: _____

SECRETARIA: Educação LOCAL DE TRABALHO: Jose Martinho de sa

Venho respeitosamente perante V. Ex^a 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 checked="" 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 type="checkbox"/> OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaração para anexar.

Yvelaine Pires de Sa


Assinatura do(a) requerente
Data: 07/10/25

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: / /



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaramos, para os devidos fins, que Gislaine Pires de Sá Carvalho, CPF nº 028.044.664-00, compareceu a esta unidade (Clínica ATMA) no dia 25/06/2025, em Petrolina-PE, no período da manhã acompanhando seu filho, Davi Pires de Sá Carvalho. Para a realização de uma colonoscopia.



Clínica ATMA
CNPJ: 46.116.558.0001-38

*Ciente em 01/07/2025
Kéo Sembrador*