



### REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

(88) 988199976

NOME: *Katia Edileuza da Silva Rodrigues* CPF: *040 923 481-85*

CARGO/FUNÇÃO: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA Nº: \_\_\_\_\_

SECRETARIA: \_\_\_\_\_ LOCAL DE TRABALHO: \_\_\_\_\_

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

*Solicite relatório escolar do Aluno: Enzo Gabriel Rodrigues Timóteo Estudante da Escola José Maranhão de Sá Turma: 1º Ano deste relatório deverá conter informações sobre o desenvolvimento escolar já tem laudo da neuropediatria e já fez acompanhamento com profissionais como psicologia, neuropediatria entre outros.*

*x Katia Edileuza da Silva Rodrigues*

Assinatura do(a) requerente  
Data: *01/08/2025*

Autorização do(a) Gestor(a)  
Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

