



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
 Sr. Secretário(a)

NOME: *Maria Raimunda de Jesus Sousa da Silva* CPF: *02218732440*

CARGO/FUNÇÃO: MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: *Sector tributares* LOCAL DE TRABALHO: *Prefeitura*

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

Encaminhamento declaração de comparecimento.

Maria Raimunda de Jesus
Assinatura do(a) requerente
Data: *12/02/2025*

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: ___/___/___





RADIODERME

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a Sr^a **MARIA RAIMUNDA DE JESUS SOUSA DA SILVA** compareceu neste consultório no período da manhã, acompanhando sua filha **MARIA GABRIELLE DE JESUS SOUSA SILVA**- para realizar exame **ULTRASSONOGRRAFIA**, no dia 06 de **FEVEREIRO** 2025.

Radiologia e
Dermatologia Ltda.
Av. Antônio Angelim, 515
Centro - CEP. 55.000-000
SALGUEIRO - PE

RADIOLOGIA E DERMATOLOGIA LTDA.

CNPJ: 05.976.280/0001-91

ULTRASSONOGRRAFIA 4D | DOPPLER COLORIDO | MAMOGRAFIA DIGITAL | RADIOLOGIA DIGITAL | DERMATOLOGIA

Av. Antônio Angelim, 515 - Centro - Salgueiro - PE
Fones: (87) 3871.3927 / 98821.2484 ☎