



**REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Marina Roberta Matias da Silva CPF: 769487654-91

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

SECRETARIA: FUNPREU 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**

Requer a contabilização do período de trabalho prestado para efeitos de usufruto de licença prêmio. Em que pese resta um período de licença-prêmio não usufruído, e que não foi devidamente convertida em indenização após aposentadoria. Nesta oportunidade requer o período de licença prêmio não usufruído o devido pagamento em verbas.

Marina Roberta Matias da Silva

Assinatura do(a) requerente  
Data: 05/08/2025

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

