



**REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito  
 Sr. Secretário(a)

NOME: Ana Letícia Gomes Oliveira Barros Matias CPF: 099.705.114-07

CARGO/FUNÇÃO: Analista de Serviços Gerais MATRÍCULA Nº: \_\_\_\_\_

SECRETARIA: Secretaria de Educação LOCAL DE TRABALHO: Salvador

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 checked="" 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 o afastamento para o período Maternidade a partir do dia 26 de fevereiro de 2025.

Ana Letícia Gomes Oliveira Barros Matias  
Assinatura do(a) requerente  
Data: 12/03/2025

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





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

**CERTIDÃO DE NASCIMENTO**

Nome  
**ANTÔNIO LUCAS ALVES BARROS MATIAS RAMOS**

Número do CPF

**005.569.384-96**

Matrícula

**074609 01 55 2025 1 00005 170 0003962 80**

Data de nascimento  
Vinte e seis de fevereiro de dois mil e vinte e cinco  
Dia: 26 Mês: 02 Ano: 2025

Horário de nascimento: 14h17min  
Município de naturalidade: Salgueiro UF: PE

Local nascimento: Hospital Regional Inacio de Sá, Rua Antonio de Alencar Sampaio, nº 346, Bairro Planalto  
Município de nascimento: Salgueiro UF: PE Sexo: Masculino

Nome do(a) Genitor(a): CÍCERO MATIAS RAMOS  
Município de nascimento: Penaforte UF: CE

Avô(s) respectivo(s): ANTONIO MATIAS ROCHA e DELVINA RAMOS MATIAS ROCHA

Nome do(a) Genitor(a): ANA LETÍCIA ALVES OLIVEIRA BARROS MATIAS  
Município de nascimento: Salgueiro UF: PE

Avô(s) respectivo(s): PLÍNIO ANTONIO DE BARROS e MARIA DO SOCORRO ALVES OLIVEIRA DE BARROS

Data de registro: Doze de março de dois mil e vinte e cinco  
DNU: 30-87870304-9

Anotações/Averbações  
Ato registrado no livro A-5, às folhas 170v, sob o nº 3962. Data do registro: 12 de março de 2025. Data de nascimento do registrado: 26 de fevereiro de 2025.  
OBSERVAÇÃO: ATO GRATUITO. Não constam averbações à margem do termo.

Nome do oficial: Registro Civil de Vasques, 4º distrito  
Oficial registrador: Maria das Graças Lima  
Município/UF: Salgueiro/PE  
Endereço: Sítio Montevideu S/N  
Digitado por Maria das Graças Lima

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Vasques, 12 de março de 2025.

*Maria das Graças Lima*  
Oficial

SELO: 0074609.RVA11202401.00134  
Consultar autenticidade do selo:  
[www.tjpe.jus.br/selodigital](http://www.tjpe.jus.br/selodigital)



**NÃO PLASTIFICAR**

Registro Civil e Tutelância de Menores  
CNPJ: 09.613.190/0001-10  
Vasques - 4º Distrito - Salgueiro / PE  
Rua Maria das Graças Lima, S/N  
Município de Salgueiro - PE

arpenpe AA 002333965 P