



(8#991165049

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: Auxiliadora Vieira da Silva CPF: 984.576.084-87

CARGO/FUNÇÃO: Professora MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: de Educação LOCAL DE TRABALHO: José Santos de Araújo

Venho respeitosamente perante V. Exª requerer:

Marque com X uma das opções abaixo:

APOSENTADORIA

LICENÇA P/ SERVIÇO MILITAR

AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO

LICENÇA PRÊMIO

CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS

DECLARAÇÃO

SALÁRIO FAMÍLIA

EXONERAÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR

PENSÃO POR MORTE

FECHAMENTO DE VÍNCULO (CNIS)

PERMUTA OU CEDÊNCIA

GOZO DE FÉRIAS

REMOÇÃO A PEDIDO DO SERVIDOR

LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE

READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO

LICENÇA MÉDICA

TITULAÇÃO DE ESCOLARIDADE

LICENÇA P/ ATIVIDADE POLÍTICA

OUTROS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empty table for complementary information

Auxiliadora Vieira da Silva

Assinatura do(a) requerente
Data: 14 / 10 / 2025

Autorização do(a) Gestor(a)
Data: / /

