



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

Sr. Prefeito

Sr. Secretário(a)

NOME: *Maria Regina Bezerra de Sá* CPF: *119.663.234-09*

CARGO/FUNÇÃO: MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: LOCAL DE TRABALHO:

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 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 DO 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

Solicito relatório escolar do aluno: José Emanuel mariano Bezerra, estudante da Escola Antonia Alves Rangel, Turma infantil IV, deste relatório deverá conter informações que ajude na investigação sobre o autismo ou TDAH. segue anexo solicitação médica.

Maria Regina Bezerra de Sá

Assinatura do(a) requerente

Data: *13/03/2015*

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: */ /*



Soluto relatório
escolar do menor
Jose Emanuel M. Bezerra.

Gata

Dr.^a Adriana Tenório
Neuropediatra
CRM-PE 1.354/RQE 9205
CRM-BA 22.506

2025