



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
- Sr. Secretário(a)

NOME: *Patrícia Ferreira Rocha* CPF: *546.685.733-53*

CARGO/FUNÇÃO: *Professora* MATRÍCULA Nº: *272*

SECRETARIA: *Secretaria de Educação* LOCAL DE TRABALHO: *Esc. Clementino Alves de Carvalho.*

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 checked="" 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 (CHIS) | <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

Venho requerer de vossa Senhoria, autorização de Licença Prêmio, por um período de 60 (sessenta) dias. Período de 01.10.2025 à 30.11.2025

Patrícia Ferreira Rocha.

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

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

