



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
- Sr. Secretário(a)

NOME: Marcia Simony Patrício da Silva CPF: 12367734461

CARGO/FUNÇÃO: AUX. S. GERAIS MATRÍCULA Nº: \_\_\_\_\_

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: UBS I - CENTRO

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: <u>LICENÇA REMUNERADA</u> |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITO LICENÇA REMUNERADA PARA PARTICIPAR DO CURSO DE FORMAÇÃO DA POLICIA MILITAR DE PERNAMBUCO CONTANDO A PARTIR DO DIA 01/07/2025, COM DURAÇÃO DE 7 MESES.

Marcia Simony Patrício da Silva  
Assinatura do(a) requerente  
Data: 23/05/2025

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