



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
 Sr. Secretário(a)

NOME: *Cícero de Araújo Leite* CPF: *515533274-88*

CARGO/FUNÇÃO: *A.C.S* MATRÍCULA Nº:

SECRETARIA: LOCAL DE TRABALHO: *PSF I*

Venho respeitosamente perante V. Exª 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 checked="" 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

Solicito férias a partir do dia 18 de outubro de 2024 durante 30 dias referentes a 2024.

Assinatura do(a) requerente

Data: *18/10/2024*
Cícero de Araújo Leite

Autorização do(a) Gestor(a)

Data: *1/1*

