



REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Excelentíssimo:

- Sr. Prefeito
- Sr. Secretário(a)

NOME: *Reginaldo da Silva Ferreira* CPF: *902.242.644-00*

CARGO/FUNÇÃO: *auxiliar de serviço geral* MATRÍCULA Nº: \_\_\_\_\_

SECRETARIA: *Secretaria de educação* LOCAL DE TRABALHO: *ESC Clementina noqueira*

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 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 (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 type="checkbox"/> OUTROS: _____                |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*Solicito licença prêmio pelo período de 6 (meses) a partir do dia 01/10/2025.*

*Reginaldo da Silva Ferreira*  
Assinatura do(a) requerente  
Data: *01/10/2025*

\_\_\_\_\_  
Autorização do(a) Gestor(a)  
Data: *01/10/2025*

