



PREFEITURA MUNICIPAL

Tasso Fragoso em primeiro lugar!

CNPJ Nº 06.997.563/0001-82

REQUERIMENTO DO SERVIDOR

Nº. do Protocolo:

Data da Entrada:

NOME COMPLETO		SEXO	DATA NASCIMENTO	MATRÍCULA
ENDEREÇO: (RUA, AVENIDA, TRAVESSA, ETC.)	N.º	BAIRRO	MUNICÍPIO	TELEFONE
LOTAÇÃO (NOME DO ÓRGÃO)	CARGO/FUNÇÃO		UNIDADE DE EXERCÍCIO	
REQUERER AO:				
ASSUNTO (MARCAR COM "X" A MODALIDADE)				
<input type="checkbox"/> ADICIONAL DE INTERIORIZAÇÃO <input type="checkbox"/> ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> AJUDA DE CUSTO <input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE MISSÃO OU ESTUDO EM TERRITÓRIO NACIONAL OU ESTRANGEIRO. <input type="checkbox"/> AUXÍLIO DE NATALIDADE <input type="checkbox"/> AUXÍLIO DOENÇA <input type="checkbox"/> CERTIDÃO PARA FINS DE DIREITO <input type="checkbox"/> CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> CURSOS SEMINÁRIOS/EVENTOS CORRELATOS (ESPECIFICAR) <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO A PEDIDO <input type="checkbox"/> FÉRIAS <input type="checkbox"/> HORÁRIO ESPECIAL PARA CURSO SUPERIOR <input type="checkbox"/> INCORPORAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> INDENIZAÇÃO DE LICENÇA PRÊMIO <input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA ACIDENTE NO TRABALHO, AGRESSÃO NÃO PROVOCADA E DOENÇA PROFISSIONAL. <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA ACOMPANHAR O CONJUGUE		<input type="checkbox"/> LICENÇA PARA ACOMPANHAR PARENTE POR MOTIVO DE DOENÇA. <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA CONCORRER CARGO ELETIVO <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA ESTUDO NÍVEL SUPERIOR <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA SERVIÇO MILITAR OBRIGATÓRIO <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSE PARTICULAR <input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE LETRA <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE NÍVEL <input type="checkbox"/> PAGAMENTO DE EXERCÍCIOS ANTERIORES <input type="checkbox"/> PRORROGAÇÃO DE LICENÇA <input type="checkbox"/> REDUÇÃO DE CARGA HORÁRIA <input type="checkbox"/> RELOTAÇÃO <input type="checkbox"/> RESCISÃO DE CONTRATO <input type="checkbox"/> RESTITUIÇÃO DE FALTAS <input type="checkbox"/> REVISÃO DE PROVENTOS / MUDANÇA DE REFERÊNCIA POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> SUSPENSÃO VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CLT) <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA		
INFORMAÇÕES ADICIONAIS				
ASSINATURA DO REQUERENTE:				DATA
VISTO DO CHEFE IMEDIATO/CARIMBO:				DATA