



PREFEITURA MUNICIPAL DE IGAPORA

Observação:

Período: ____/____/____ à ____/____/____

REQUERIMENTO nº _____

Matrícula/Nome: _____

Cargo: _____ Unidade: _____

REQUER A V. Sa., SE DIGNE CONCEDER

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ABONO DE FALTA | <input type="checkbox"/> LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO |
| <input type="checkbox"/> ADIANTAMENTO DO 13º SALÁRIO (6/12 AVOS) | <input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE |
| <input type="checkbox"/> APOSENTADORIA | <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA TRAT. DE SAÚDE |
| <input type="checkbox"/> HORAS EXTRAS | <input type="checkbox"/> LICENÇA PATERNIDADE |
| <input type="checkbox"/> AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO | <input type="checkbox"/> LICENÇA POR INTERESSE PARTICULAR |
| <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO | <input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO POR ASSIDUIDADE |
| <input type="checkbox"/> CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO | <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE CONTA CORRENTE |
| <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO | <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE ENDEREÇO |
| <input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO | <input type="checkbox"/> PENSÃO |
| <input type="checkbox"/> DISPENSA DE FUNÇÃO | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO - DOCENTE |
| <input type="checkbox"/> FÉRIAS (1/3) ABONO PECUNIÁRIO () SIM () NÃO | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO - ADMINIST. |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES IRRF | <input type="checkbox"/> OUTROS |
| <input type="checkbox"/> RESCISÃO DE CONTRATO | _____ |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES SALÁRIO FAMÍLIA | _____ |

Justificativa

Nestes Termos
P. Deferimento

IGAPORA _____ de _____ de _____

Assinatura do Requerente

Secretario da Unidade:

- Deferido Indeferido
 Encaminhado ao Jurídico

OBS:

Assinatura e Carimbo

Departamento Pessoal:

- Providenciado Encaminhado ao Jurídico

Assinatura

Prefeito Municipal:

- Deferido Indeferido

Assinatura e Carimbo