

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

Excelentíssimo Sr. Prefeito,

Eu, Maire Faio da Silva, Servidor(a) Público Municipal,
Matricula nº _____, Ocupante do Cargo de emprego
Lotado(a) no(a) Unidade de Saúde Básica, vinculado(a) à Secretaria
Municipal de Saúde, vem a presença de V.Exa.,
requerer:

prorrogação da licença maternidade por mais 60 dias

Retirolândia/BA, 15 de maio de 2025

Maire Faio da Silva
Assinatura


RECEBIDO
16-05-2025

Porto 21/04/25