



PREFEITURA MUNICIPAL DE RETIROLÂNDIA

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

## REQUERIMENTO

Para Uso da Direção:

Nome: 308-ZENIVALDA RIBEIRO DOS SANTOS

Admissão: 01/02/1995

CPF: 768.970.365-87

Cargo: COZINHEIRO(A) 40H

Secretaria: SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO CULTURA E ESPORTE

### 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 checked="" 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)                            | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO – ADMINIST. |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES IRRF            | <input type="checkbox"/> ABONO PECUNIÁRIO                               |
| <input type="checkbox"/> RESCISÃO DE CONTRATO                    | <input type="checkbox"/> OUTROS   |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES SALÁRIO FAMÍLIA |   |

Justificativa/Observação

*Acompanhamento psiquiátrico - Transtorno de comportamento.*

Nestes termos  
P. deferimento

RETIROLÂNDIA, 23 de julho de 2025.

*x Zenivalda Ribeiro dos Santos*

Data: 23/07/2025

Chefe Imediato

☐ Deferido  
☐ Indeferido

OBS:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Departamento Pessoal

☐ Providenciado

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prefeito(a) Municipal

☐ Deferido  
☐ Indeferido

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_