

REQUERIMENTO

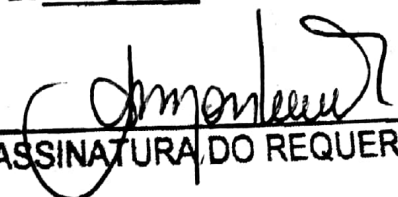
Informações do requerente:

| | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Nome: <u>Adayanna Kesy Felix Monteiro</u> | | | |
| CPF/CNPJ: <u>056.50343403</u> | Estado civil: <u>Solteira</u> | Telefone: <u>(83)991477894</u> | |
| Endereço: <u>Rua Mano Jaciliano, 82</u> | | | |
| Bairro: <u>Conj. São João</u> | Cidade: <u>Caaporá</u> | UF: <u>PB</u> | CEP: <u>58326-000</u> |
| Cargo: <u>Aq. Administrativo</u> | Lotação: <u>Sec. Saúde</u> | Matrícula: <u>9218</u> | |
| E-mail: <u>adayanna_ksy@hotmail.com</u> | | RG: <u>2373176</u> | |

Venho requerer de Vossa Senhoria:

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Certidão |
| <input type="checkbox"/> | Licença prêmio |
| <input type="checkbox"/> | Licença sem vencimento |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Férias |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Outros - Especificar <u>Décimo Proporcional</u> |
| Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares: <u>Em virtude da solicitação de exoneração do cargo efetivo, pleiteio o pagamento do 1/3 de Férias e o Proporcional do 1/3 Salário.</u> | |

Caaporá, 21 de Setembro de 20 18


ASSINATURA DO REQUERENTE