



REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: <u>Maria do Carmo Gomes da Silva Franco</u>			
CPF/CNPJ: <u>512.602.071-04</u>	Estado civil: <u>Casada</u>	Telefone: <u>9833-5168</u>	
Endereço: <u>Rua: 23 de Setembro, nº</u>			
Bairro: <u>Santo Antônio</u>	Cidade: <u>Caapora</u>	UF: <u>29</u>	CEP: <u>55326-000</u>
Cargo: <u>Sec. Enfermagem</u>	Lotação: <u>Sec. de Saúde</u>	Matrícula: <u>2014</u>	
E-mail: <u>carminha.franca@yahoo.com</u>		RG: <u>1543344</u>	

Venho requerer de Vossa Senhoria:

<input type="checkbox"/>	Certidão
<input type="checkbox"/>	Licença prêmio
<input type="checkbox"/>	Licença sem vencimento
<input type="checkbox"/>	Férias
<input checked="" type="checkbox"/>	Outros – Especificar <u>X</u>

Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares:

Venho por meio deste solicitar invalidez, tendo que trabalhar com material de risco, ex: pipoca constante, medicação infantil e imunização.
Minha prestação é de telefonista, mas atuo como sec. em enfermagem em P.S.F.

Caapora, 12 de março de 2019

Carminha
ASSINATURA DO REQUERENTE

