



REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: JOSÉ WILSON FERREIRA GALINDO JUNIOR			
CPF/CNPJ: 062.320.544-07	Estado civil: CASADO	Telefone: (87) 99999-6562	
Endereço: RUA SINDI FELIX, Nº 154			
Bairro: BANCÓRIOS	Cidade: JÃO PESSOA	UF: PB	CEP: 53051-821
Cargo: ENFERMEIRO	Lotação: SAMU	Matricula: 10259	
E-mail: <u>juniorfg17@hotmail.com</u>			RG: 7.304.952

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

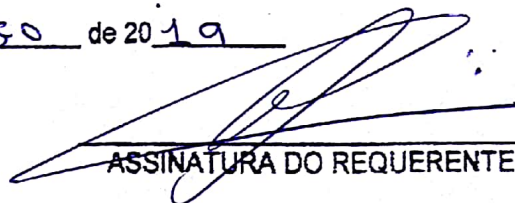
Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares:

✓ INSAUBRIDADE;

✓ ADICIONAL NOTURNO.

SOLICITO OS ITENS SUPRA CITADOS POR SEREM CONSTITUCIONALMENTE LEGAL E CONTEMPLEM AS ATIVIDADES LABORAIS DO SAMU NA FUNÇÃO DE ENFERMEIRO ASSISTENTE - CIAL.

Caaporá, 05 de MARÇO de 2019


ASSINATURA DO REQUERENTE

