



REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: Elizabeth Fimigola Martins Gamalho			
CPF/CNPJ: 10.960.346/20	Estado civil: Casada	Telefone: (83) 987649020	
Endereço: Rua: Estudante Fabio José de Souza Santos 251			
Bairro: Funcionários II	Cidade: João Pessoa	UF: PB	CEP: 58078373
Cargo: Supervisor Escola	Lotação: Sec. de Educação	Matrícula: 1600	

Venho requerer de Vossa Senhoria:

<input type="checkbox"/>	Certidão
<input checked="" type="checkbox"/>	Licença prêmio
<input type="checkbox"/>	Licença sem vencimento
<input type="checkbox"/>	Férias
<input type="checkbox"/>	Outros – Especificar
Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares: Solicito a licença prêmio de seis meses.	

Caaporá, 02 de Agosto de 2017

Elizabeth Fimigola Martins Gamalho
ASSINATURA DO REQUERENTE