

ASSINATURA DO REQUERENTE

*Gracina Antônia da Silva*

Caaporá, 20 de Maio de 2018

|  |   |
|--|---|
| Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares:                              |   |
| Preparação para cirurgia;<br>① exames, juntamente com paião;<br>Preferências de saúde: Diabete . . . |   |
| Certidão   |   |
| Licença prêmio   | X |
| Licença sem vencimento   |   |
| Férias   |   |
| Outros - Especificar   |   |

Venho requerer de Vossa Senhoria:

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nome: <i>Gracina Antônia da Silva</i>           |                        |
| CPF/CNPJ: <i>908.493.964-68</i>                 | Estado civil:          |
| Telefone: <i>(81)99126.2288</i>                 |                        |
| Endereço: <i>Ret. José Albino Pimentel 15-B</i> |                        |
| Bairro: <i>Centro</i>                           | Cidade: <i>Caaporá</i> |
| UF: <i>PE</i>                                   | CEP: <i>55900-000</i>  |
| Cargo: <i>Ag. Administrativo</i>                | Matrícula: <i>539</i>  |
| Lotação: <i>See. de Educação</i>                | RG: <i>4725929</i>     |
| E-mail: <i>ms811119@gmail.com</i>               |                        |

Informações do requerente:

**REQUERIMENTO**