



## REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: <i>Mariláide Souza de Queiroz</i>			
CPF/CNPJ: <i>021.168.324-89</i>	Estado civil: <i>Casada</i>	Telefone: <i>(83) 981237500</i>	
Endereço: <i>R. Antonio Amador Cunha, 34</i>			
Bairro: <i>Centro</i>	Cidade: <i>Caaporá</i>	UF:	CEP: <i>58.326-000</i>
Cargo: <i>Professora</i>	Lotação: <i>Sec. de Educação</i>	Matricula: <i>752</i>	
E-mail: <i>marilaidedequeiroz@hotmail.com</i>		RG: <i>1.476.533 SP/PPB</i>	

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: <i>Problemas de saúde q/ vem acarretando ausência nas atividades laborativas.</i>	

Caaporá, 21 de maio de 20 18

  
ASSINATURA DO REQUERENTE