



PREFEITURA MUNICIPAL DE RETIROLÂNDIA

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Para Uso da Direção:

## REQUERIMENTO

Nome: 325-JULIA DE SANTANA SANTOS Admissão: 01/02/1995  
Cargo: ZELADOR(A) 40H Unidade: SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO CULTURA E  
RG: 08254019 50 CPF: 73102415504 Local de Trab.: ESCOLA MUN. ADELIDIO MARTINS DOS SANTOS  
Endereço: FAZENDA GAMELEIRA, Nº 10, Bairro: ZONA RURAL, Cidade: RETIROLÂNDIA

REQUER A V. Sa., SE DIGNE CONCEDER

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ABONO DE FALTA                          | <input type="checkbox"/> LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO                        |
| <input type="checkbox"/> ADIANTAMENTO DO 13º SALÁRIO (6/12 AVOS) | <input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE                            |
| <input type="checkbox"/> APOSENTADORIA                           | <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA TRAT. DE SAÚDE                    |
| <input type="checkbox"/> HORAS EXTRAS                            | <input type="checkbox"/> LICENÇA PATERNIDADE                            |
| <input type="checkbox"/> AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO           | <input type="checkbox"/> LICENÇA POR INTERESSE PARTICULAR               |
| <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO            | <input checked="" type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO POR ASSIDUIDADE      |
| <input type="checkbox"/> CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO            | <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE CONTA CORRENTE                      |
| <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO                              | <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE ENDEREÇO                            |
| <input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO         | <input type="checkbox"/> PENSÃO   |
| <input type="checkbox"/> DISPENSA DE FUNÇÃO                      | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO – DOCENTE   |
| <input type="checkbox"/> FÉRIAS (1/3)                            | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO – ADMINIST. |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES IRRF            | <input type="checkbox"/> ABONO PECUNIÁRIO                               |
| <input type="checkbox"/> RESCISÃO DE CONTRATO                    | <input type="checkbox"/> PEDIDO DE DESL POR MOTIVO DE APOSENTADORIA     |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES SALÁRIO FAMÍLIA | <input type="checkbox"/> OUTROS   |
| <input type="checkbox"/> DIÁRIAS                                 |   |

Justificativa/Observação

LICENÇA A PRÊMIO POR ASSIDUIDADE CONFORME PRECONIZA A LEI MUNICIPAL Nº 125/2002 NO SEU ARTIGO 35, II DA REFERIDA LEI.  
OMOTIVO DA SOLICITAÇÃO TRATAMENTO MÉDICO E PEDIDO DE APOSENTADORIA.

Nestes termos  
P. deferimento

RETIROLÂNDIA, 12 de maio de 2025.

Julia de S. Santos  
Assinatura do Requerente

Data: 14.5.2025

Chefe Imediato

☐ Deferido  
☐ Indeferido

OBS:

Data:   /  /   Assinatura                     

Departamento Pessoal

☐ Providenciado

Assinatura

Data:   /  /  

Prefeito(a) Municipal

☐ Deferido  
☐ Indeferido

Assinatura

Data:   /  /  

Sistema de Folha de Pagamento - Fator Sistemas - (71) 3038-8800

12 JULHO 05  
AUTORIZANDO POR GUERU