



PREFEITURA MUNICIPAL DE RETIROLÂNDIA

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Para Uso da Direção:

## REQUERIMENTO

Nome: 630-CATIA ROBERTA FREITAS MACHADO SOUZA Admissão: 01/10/1998  
Cargo: PROFESSOR(A) N - IV (20H) Unidade: SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO CULTURA E  
RG: 574.7304.86 CPF: 97099759515 Local de Trab.: ESCOLA MUNICIPAL VALDECI LOBAO  
Endereço: RUA PADRE ANTONIO VIEIRA, N° 48, Bairro: CENTRO, Cidade: VALENTE

### 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

Por gentileza venho requerer licença prêmio por motivo de nascimento de 3 e 4 dias de ausência à mulher.

Restes termos  
P. deferimento

RETIROLÂNDIA, 29 de maio de 2025.

*Cátia Roberta Freitas M. Souza*  
Assinatura do Requerente

Data: 7/09/2025

Chefe Imediato

☐ Deferido  
☐ Indeferido

OBS:

Data:    /    /    Assinatura

#### Departamento Pessoal

☐ Providenciado

CLAUDIO INOCENCIO GOMES  
DIRETOR DE DEPARTAMENTO  
DECRETO 013 2025

Assinatura

Data:    /    /   

#### Prefeito(a) Municipal

☐ Deferido  
☐ Indeferido

Assinatura

Data:    /    /