|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO** |
|   |
|  |
|   |  |  |   |
|   |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |   |  |
|  |  |  |   |
|  **REQUER \*** |
| 01 |  | AFASTAMENTO PARA PÓS-GRADUAÇÃO (DOUTORADO, MESTRADO, ESPECIALIZAÇÃO) | 17 |  | DESAVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO |
| 02 |  | AFASTAMENTO PARA CURSOS - CONGRESSOS (NACIONAL / EXTERIOR) | 18 |  | AUXÍLIO CRECHE |
| 03 |  | ANOTAÇÃO DE DIPLOMAS / CERTIFICADO DE CURSO | 19 |  | AUXÍLIO EDUCAÇÃO |
| 04 |  | EXONERAÇÃO (CARGO EFETIVO, COM. ) DISPENSA (FUN. GRAT ) | 20 |  | AUXÍLIO FUNERAL |
| 05 |  | RESCISÃO DE CONTRATO | 21 |  | ABONO DE FALTA, PERÍODO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 06 |  | PROGRESSÃO POR TITULAÇÃO | 22 |  | RESTOS DEIXADOS |
| 07 |  | LICENÇA PARA TRATO INTERESSE PART. (S/ VENCIMENTOS) | 23 |  | AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO |
| 08 |  | LICENÇAS (GESTAÇÃO, TRATAMENTO DE SAÚDE, DE DOENÇA OU DE FAMILIARES) | 24 |  | VALE TRANSPORTE INCLUSÃO/ RETIRADA (DISCRIMINAR EM INFORMAÇÕES) |
| 09 |  | LICENÇA PARA ACOMPANHAR CÔNJUGE, COMPANHEIRO(A) | 25 |  | AFASTAMENTO PARA SUBMETER-SE A PROVAS |
| 10 |  | HORÁRIO ESPECIAL DE TRABALHO – FILHO COM DEFICIÊNCIA OU AUTISMO | 26 |  | GRATIFICAÇÕES (DESCREVER EM INFORMAÇÕES) |
| 11 |  | RETIFICAÇÃO DE NOME | 27 |  | CERTIDÃO PARA FINS ESPECÍFICOS |
| 12 |  | READAPTAÇÃO DE FUNÇÃO | 28 |  | AFASTAMENTO COMORBIDADE - COVID-19 – (ANEXAR LAUDO MÉDICO) |
| 13 |  | ABONO PERMANÊNCIA | 29 |  |  LICENÇA PRÊMIO (Quant. Meses ) – ( ) |
| 14 |  | SALÁRIO FAMÍLIA | 30 |  |  TERÇO DE FÉRIAS EM ESPÉCIE |
| 15 |  | REVISÃO DE SITUAÇÃO FUNCIONAL | 31 |  |  CANCELAMENTO DE LICENÇA (Especifique) |
| 16 |  | CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO | 32 |  |  OUTROS: CITAR |
|  **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES\*** |
|  |
|  |
|  |
|  |

Legenda: \* obrigatório

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** - Relatar documentos, anexar e incluir informações adicionais necessárias.

**Obs.: Necessita da assinatura do Requerente, da Chefia Imediata ou do Secretário de Educação Municipal, a depender do pedido.**

\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do(a) requerente \* Assinatura e carimbo da chefia imediata/Escola\* Assinatura e carimbo do Secretário(a) de Educação

RUA CAETANO MONTEIRO, S/N, 1º ANDAR – CENTRO

CNPJ: 31.157.861/0001 – 01

EMAIL: seceribeirao.pe@hotmail.com

EMAIL: semednormatizacao@gmail.com

RIBEIRÃO / PE – CEP: 55520-000