

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO			
NOME: sem abreviar			
NOME SOCIAL:			
CARGO/FUNÇÃO:*	DATA DE ADMISSÃO:	MATRÍCULA:*	VÍNCULO:*
CPF:*	RG:*	ÓRGÃO EXPEDIDOR:*	UF:*
E-MAIL:		CARGA HORÁRIA:*	
ESCOLA DE LOTAÇÃO:*		TURNO DE TRABALHO :*	
TELEFONE SETOR / UNIDADE:	TELEFONE RESIDENCIAL: (DDD)	TELEFONE CELULAR	
ENDEREÇO:*		Nº:*	BAIRRO:*
COMPLEMENTO:	CIDADE:*	UF:*	CEP:*

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