Prefeitura Municipal de Teixeiras

Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Controladoria Divisão de Recursos Humanos

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE LICENÇA

01 - NOME DO SERVIDOR:		02 – MATRÍCULA/MASP:
03 -CARGO:	04 - CLASSE:	05 - GRAU:
06 - UNIDADE DE LOTAÇÃO:		
07 – E-MAIL:		
08 - ENDEREÇO RESIDENCIAL:	08 - NÚMERO:	09 - COMPLEMENTO:
09 - BAIRRO:	10 - CIDADE:	11 - TELEFONE:

12- REQUERIMENTO:

AO PREFEITO MUNICIPAL

VENHO REQUERER, CONFORME DISPOSTO NO ESTATUTO DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL E NO ESTATUTO DOS SERVIDORES DO MAGISTÉRIO, O CANCELAMENTO DE MINHA LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES, CONCEDIDA PELA PORTARIA _____/_____, A PARTIR DE _____/_____/_____ QUANDO RETORNAREI AO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES DE MEU CARGO.

13 – LOCAL/DATA E ASSINATURA:

Teixeiras, _____ /_____ /_____ _____

DATA ASSINATURA DO(A) REQUERENTE

14 - DESPACHO DO PREFEITO MUNICIPAL:

( ) Deferido ( ) Indeferido TEIXEIRAS, _____ /_____ /_____ _____

DATA ASSINATURA DO PREFEITO

Prefeitura Municipal de Teixeiras

Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Controladoria Divisão de Recursos Humanos

- PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE LICENÇA -

RECEBI O REQUERIMENTO DO(A) SERVIDOR(A)

_____ em _____/_____/_____

Assinatura da Chefia Imediata/Matrícula/Carimbo: _____

Este recibo deverá ser destacado e entregue ao Servidor