

REQUERIMENTO

NOME: _____

MATRÍCULA: _____ LOTAÇÃO: DLE

FUNÇÃO: _____ NÍVEL: _____

À(O): _____

- () 01. Abono – Acordo Coletivo – Meio Período – dia(s): _____
Período Integral – dia(s): _____
- () 02. Acervo: ____ meses, referente ao período aquisitivo de ____/____/____ a ____/____/____
- () 03. Adicional de Insalubridade
- () 04. Adicional de Periculosidade
- () 05. Alteração de regime de trabalho, de _____ para _____ horas/semanais
- () 06. Ascensão de nível
- () 07. Férias – período de ____/____/____ a ____/____/____
- () 08. Incentivo à titulação
- () 09. Licença especial: ____ meses, de ____/____/____ a ____/____/____
- () 10. Licença – período de ____/____/____ a ____/____/____
- () 11. Promoção
- () 12. Remoção interna, do(a) _____ para _____, a partir de ____/____/____
- () 13. _____

COMPLEMENTAÇÕES/JUSTIFICATIVAS

Maringá, ____ de _____ de 20__

AUTORIZO
(carimbo e assinatura da chefia)

Assinatura do Requerente

.....
NOME:

ASSUNTO: