|  |  |
| --- | --- |
|  | **PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIOBEIRAS****REQUERIMENTO** **LICENÇA REMUNERADA POR MOTIVO DE LUTO** |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR** |
| NOME |  |
| CPF |  |
| ENDEREÇO |  |
| TELEFONE |  |
| CARGO |  |
| SECRETARIA |  |
| SEÇÃO  |  |

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO** |
| Venho nos termos dispostos Art. 45, inciso II, alínea c, da Lei municipal nº 1.362/2019, requerer Licença Remunerada por 07 (sete) dias consecutivos, no período de ­­­\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ pelo falecimento de familiar, conforme Certidão de Óbito anexo.Nome do familiar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Termos em que, Pede e Espera Deferimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura |
| **Manifestação da Divisão de Recursos Humanos:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 🞎Deferido🞎Indeferido | Local e data | Carimbo e Assinatura |
| Taiobeiras (MG), em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  |