**PREFEITURA MUNICIPAL DO MORENO**

**SECRETARIA DE FINANÇAS E ADMINISTRAÇÃO**

**PROTOCOLO**

**Nº Data / /**

**Despacho SEFAD:**

**Ass./Carimbo:**

**R E Q U E R I M E N T O**

Nome:

Mat. Nº

Lotação: Departamento: Data do Contrato: CLT Efetivo

Cargo/Função: Fone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Requer à Secretaria de Finanças e Administração

|  |  |
| --- | --- |
| 01 | Abono de Faltas |
| 02 | Anotação de Diploma ou Curso |
| 03 | Anotação de Tempo de Serviço de outraEmpresa |
| 04 | Aposentadoria |
| 05 | Licença Matrimônio |
| 07 | Férias |
| 08 | Gratificação de Insalubridade |
| 09 | Gratificação de Risco de Vida |
| 10 | Licença a Gestante |
| 11 | Licença p/Acompanhar Pessoa da Família |
| 12 | Licença Prêmio |
| 13 | Licença Sem Vencimento |

Informações Complementares:

|  |  |
| --- | --- |
| 14 | Licença p/Curso de Mestrado |
| 15 | Licença p/Tratamento de Saúde |
| 16 | Luto |
| 17 | Pagamento de 1/3 de Férias |
| 18 | Promoção |
| 19 | Readaptação de Função |
| 20 | Reajuste Salarial |
| 21 | Rescisão Contratual |
| 22 | Retificação de Nome |
| 23 | Transferência de Secretaria |
| 24 | Outros Assuntos a Especificar |
|  |
|  |

Assinatura do Requerente

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**SECRETARIA DE FINANÇAS E ADMINISTRAÇÃO/PMM Protocolo de Recebimento**

**Nº Data / /**

**Requerente: Mat. Assunto:**

**Funcionário Responsável:**

Atendimento: Terças e Sextas, das 08h às 13h – Fone: 3535-5181(RH) – Resposta: 15 dias úteis.

AV. DR. SOFRÔNIO PORTELA, 3780 – CENTRO - MORENO – PE.

FONE: 3535-1649 / CNPJ Nº 11.049.822/0001-83