

REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome: <u>Eleuberto Batista de Andrade</u>		
CPF/CNPJ	Estado civil: <u>Casado</u>	Telefone: <u>991928994 (083)</u>
Endereço: <u>R. Anastácia Paquim</u>		
Bairro: <u>São Pedro</u>	Cidade: <u>Caapora</u>	UF/CEP: <u>PB/58326000</u>
Cargo: <u>tc. III</u>	Lotação: <u>Secretaria de Saúde</u>	Matrícula: <u>1977</u>
E-mail: <u>eleuberto@igmail.com</u>	RG: <u>1689234551-PB</u>	

Venho requerer de Vossa Senhoria:

<input type="checkbox"/>	Certidão
<input type="checkbox"/>	Licença prêmio
<input type="checkbox"/>	Licença sem vencimento
<input type="checkbox"/>	Férias
<input checked="" type="checkbox"/>	Outros - Especificar

Justificativa/ Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares:

Sobreto insalubridade por trabalho no posto de saúde com materiais perfuro cortante e materiais contaminados.

Caapora, 18 de setembro de 20 19

Eleuberto B. Andrade
ASSINATURA DO REQUERENTE