



REQUERIMENTO

Informações do requerente:

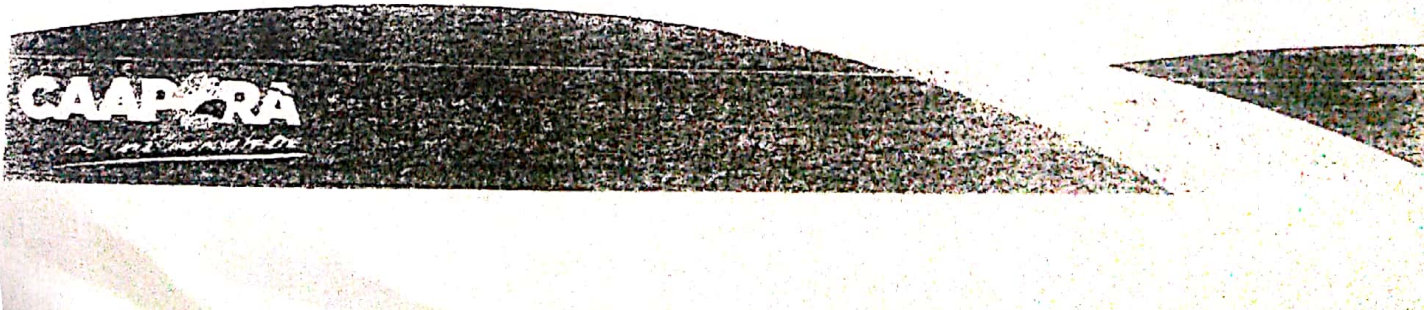
Nome: <u>Camila Santino Nazário Bernardo</u>			
CPE/CNPJ: <u>056728584-73</u>	Estado civil:	Telefone:	
Endereço: <u>Rua Clemente Fureia S/N</u>			
Bairro:	Cidade: <u>Caaporá</u>	UF: <u>PB</u>	CEP: <u>58326-000</u>
Cargo:	Lotação: <u>Sec. de Educação</u>	Matricula: <u>1000107</u>	
E-mail:		RG: <u>3076373</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: <u>Reconhecimento de dívida</u>	

Caaporá, 04 de abril de 20 19

ASSINATURA DO REQUERENTE





DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que:
Camila Santino Nazário Bernardo CPF nº
056.728.584-73 e RG nº 3.076.373 exerceu suas
atividades, função: _____, em regime de
contrato, vinculado a Secretaria de Educação do Município de Caaporã-
PB, cumprindo jornada de trabalho de 40 horas semanais, na escola
Professora Rita Araújo da Silva, nos meses de
setembro e outubro de 2018.

Por ser verdade, dou fé e assino.

Caaporã, 14 / 03 / 2019

Liliane Paiva de Albuquerque Sousa
Assinatura

NOME: CAMILA SANTINO NAZÁRIO BERNARDO MATRICULA:

FUCIONÁRIO (A):

HORÁRIO DE TRAB:

Dia	Hora	Entrada	Hora	Saída
01		Sábado		Sábado
02		Domingo		Domingo
03				
04				
05		ATESTADO	MÉDICO	
06				
07		Feriado		Feriado
08		Sábado		Sábado
09		Domingo		Domingo
10				
11				
12		ATESTADO	MÉDICO	
13				
14				
15		Sábado		Sábado
16		Domingo		Domingo
17				
18				
19		ATESTADO		
20				
21				
22		Sábado		Sábado
23		Domingo		Domingo
24				
25				
26		ATESTADO		
27				
28				
29		Sábado		Sábado
30		Domingo		Domingo

TOTAL DE FALTAS:

TOTAL DE FALTAS PAGAS:

OBS:

VISTO DA DIREÇÃO:

Data de Nascimento:

SETEMBRO/2018

NOME: CAMILA SANTINO NAZÁRIO BERNARDO MATRÍCULA:

FUCIONÁRIO (A):

HORÁRIO DE TRAB:

Dia	Hora	Entrada	Hora	Saída
01				
02				
03		ATESTADO		
04				
05				
06		Sábado		Sábado
07		Domingo		Domingo
08				
09				
10		ATESTADO		
11				
12		Feriado		Feriado
13		Sábado		Sábado
14		Domingo		Domingo
15				
16				
17		ATESTADO		
18				
19				
20		Sábado		Sábado
21		Domingo		Domingo
22				
23				
24		ATESTADO		
25				
26				
27		Sábado		Sábado
28		Domingo		Domingo
29				
30				
31				

TOTAL DE FALTAS:

TOTAL DE FALTAS PAGAS:

OBS:

VISTO DA DIREÇÃO:

Data de Nascimento:

OUTUBRO/2018