



REQUERIMENTO

Informações do requerente:

Nome:	Gilza Alexandre Correia de Oliveira		
CPF/CNPJ	436.891.834-72	Estado civil:	casada
Endereço:	R. Clemente Ferreira 1436		
Bairro:	Pequete	Cidade:	Caspóra
Cargo:	Auxiliar de Farmácia	Lotação:	Saúde
E-mail:		Matrícula:	9255
		RG:	1.027.706 SSP, PB.
		UF:	CE
		CEP:	58326000

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	
Requerer o quinquênio	

Caspóra, 23 de Maio de 20 19

Gilza A. Correia de Oliveira
ASSINATURA DO REQUERENTE