



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO SEGURO
ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO DE DIREITOS E VANTAGENS-RDV

PROTOCOLO Nº

--

NOME:	MATRÍCULA/ CPF:
CARGO:	VÍNCULO/ ADMISSÃO:
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	BAIRRO:
LOCAL DE TRABALHO:	DATA:
MAIL:	TELEFONE:

OBJETO DO REQUERIDO

1. Concessão de férias ____/____/____ a ____/____/____ referente ao período aquisitivo ____/____/____.
2. Pesquisa de férias (discriminando data de gozo e pagamento do 1/3).
3. Terço de férias referente ao período aquisitivo ____/____/____.
4. Licença para tratamento de saúde de ____/____/____ a ____/____/____.
5. Licença para acompanhamento familiar doente de ____/____/____ a ____/____/____.
6. Prorrogação da Licença para acompanhamento familiar doente de ____/____/____ a ____/____/____.
7. Licença para Estudos _____ de ____/____/____ a ____/____/____.
8. Licença prêmio por período de ____/____/____ a ____/____/____.
9. Licença não remunerada por período de ____/____/____ a ____/____/____.
10. Prorrogação da Licença não remunerada por período de ____/____/____ a ____/____/____.
11. Licença maternidade por período de ____/____/____ a ____/____/____.
12. Licença mandato classista por período de ____/____/____ a ____/____/____.
13. Licença paternidade por período de ____/____/____ a ____/____/____.
14. Licença matrimonial por período de ____/____/____ a ____/____/____.
15. Licença Fúnebre por período de ____/____/____ a ____/____/____.
16. Auxílio Natalidade (anexar documentos)
17. Remoção/Transferência para _____
18. Adicional de insalubridade
19. Salário Família (anexar documentos comprobatórios)
20. Auxílio à Graduação
21. Exoneração a partir de ____/____/____.
22. Rescisão Contratual a partir de ____/____/____.
23. Solicitação de Mudança de Classe _____
24. Solicitação de Mudança de Nível _____
25. Solicitação de pagamento referente a: _____
26. Solicitação de retorno ao trabalho a partir de ____/____/____.
27. Curso de Capacitação Profissional com carga horária de _____
28. Alteração de Jornada de Trabalho de 20 h para 40
29. Redução de Carga Horária de 40h para 20h
30. Dedicção Exclusiva (anexar formulário)
31. Solicitação de ressarcimento de faltas _____
32. Outras solicitações _____

UTILIZE ESTE ESPAÇO PARA SOLICITAR DIREITOS E VANTAGENS NÃO LISTADOS E/OU OBSERVAÇÕES.

Assinatura do (a) Servidor (a)

Assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)

Assinatura e carimbo da Coordenação

Assinatura e Carimbo da Secretária de Educação

VERSO

PARECER DOS RECURSOS HUMANOS:

DATA ____/____/____.

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR (A) RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO.

PARECER FINAL:

DATA ____/____/____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR (A) RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO.