



REQUERIMENTO

NOME: _____

MATRÍCULA: _____ LOTAÇÃO: _____

FUNÇÃO: _____ NÍVEL: _____

À _____

- () 01. Abono - Acordo Coletivo Período Integral - dia(s):
Meio Período - dia(s):
- () 02. Acervo: ___ meses, referente ao período aquisitivo de ___/___/___ a ___/___/___
- () 03. Adicional de Insalubridade
- () 04. Adicional de Periculosidade
- () 05. Alteração de regime de trabalho, de _____ para _____ horas/semanais
- () 06. Ascensão de nível
- () 07. Férias
- () 08. Incentivo à titulação
- () 09. Licença especial: ___ meses, de ___/___/___ a ___/___/___
- () 10. Licença Médica: de ___/___/___ a ___/___/___
- () 11. Promoção
- () 12. Remoção interna, do(a) _____ para _____, a partir de ___/___/___
- () 13. Outros

COMPLEMENTAÇÕES/JUSTIFICATIVAS

Maringá, ____ de _____ de 20__.