



DADOS PESSOAIS

Nome: _____
RG: _____ CPF: _____
Residente a: _____
Nº _____ Apto: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Ramal: _____
Celular: _____

DADOS FUNCIONAIS

Registro Funcional: _____ Vínculo: _____
Jornada Básica: _____ Jornada Especial: _____
Cargo/Função: _____ Categoria: _____
Lotação: _____ E.H.: _____
Coordenadoria: _____ Supervisão: _____

Registro Funcional: _____ Vínculo: _____
Jornada Básica: _____ Jornada Especial: _____
Cargo/Função: _____ Categoria: _____
Lotação: _____ E.H.: _____
Coordenadoria: _____ Supervisão: _____

REQUERIMENTO

Vem mui respeitosamente requerer de V. Excelência o Deferimento do pedido abaixo:

Evento: _____
Período: _____
Cidade: _____ Estado: _____ País: _____

() Sem prejuízo de vencimentos () Com prejuízo de vencimentos

Ônus financeiro para municipalidade: () Sim () Não

Nesses termos, pede deferimento.

São Paulo, _____ de _____ de _____ .

Assinatura do Requerente

TERMO DE CIÊNCIA

Estou ciente que a liberação do afastamento do(a) Servidor(a) _____,
RF _____, Cargo _____ nos termos do Decreto Municipal nº 48.743/07,
não acarretará ônus para a Municipalidade, quer seja, por convocação de outros servidores para
prestação de serviços extras (Horas Suplementares, Jornadas Especiais de Trabalho, Plantões
Extras) quer seja por reposição por nomeação ou concurso para cargo público.

São Paulo, _____ de _____ de _____ .

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata