À

Prefeitura Municipal de Capinzal

Departamento de Recursos Humanos

REQUERIMENTO

Eu, _____, matrícula Nº _____, ocupante do cargo em provimento efetivo _____, admitido(a) na data de _____/_____/_____, lotado(a) na _____, vem requerer licença prêmio pelo período de _____.

Nestes termos, pede deferimento.

Capinzal, SC, _____/_____/_____

_____

Assinatura