



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO  
Secretaria Municipal de Administração

Uso pelo Protocolo Geral

SEI Nº: 03.\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Rubrica:\_\_\_\_\_

Exmº Senhor Prefeito,

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_ ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_ TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

( ) Desejo receber o documento por email informado neste requerimento.

**REQUERIMENTO 1**

**PESSOAL**

- |                                                                                                               |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| ( ) ABONO DE FALTAS                                                                                           | ( ) PAGAMENTO DE DIREITO                 |
| ( ) ABONO PERMANENCIA                                                                                         | ( ) PAGAMENTO DE HORA EXTRA              |
| ( ) ADICIONAL NOTURNO                                                                                         | ( ) PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO             |
| ( ) ALTERAÇÃO DE CADASTRO FUNCIONAL                                                                           | ( ) PAGAMENTO DE PRODUTIVIDADE           |
| ( ) ASSENTAMENTO FUNCIONAL                                                                                    | ( ) PAGAMENTO GRATIFICAÇÃO               |
| ( ) AUXÍLIO FUNERAL                                                                                           | ( ) PEDIDO DE INSALUBRIDADE              |
| ( ) CANCELAMENTO DE DESCONTO                                                                                  | ( ) PEDIDO DE MAJORAÇÃO DE INSALUBRIDADE |
| ( ) DESARQUIVAMENTO DE PROCESSO                                                                               | ( ) PEDIDO DE PERICULOSIDADE             |
| ( ) DIFERENÇA DE FÉRIAS                                                                                       | ( ) PEDIDO DE SALÁRIO FAMÍLIA            |
| ( ) EXONERAÇÃO A PEDIDO                                                                                       | ( ) PEDIDO DE VACÂNCIA                   |
| ( ) INCLUSÃO DE DEPENDENTE                                                                                    | ( ) PERMUTA                              |
| ( ) INCLUSÃO DE DOCUMENTOS                                                                                    | ( ) PROMOÇÃO FUNCIONAL                   |
| ( ) INTEIRO TEOR                                                                                              | ( ) READAPTAÇÃO                          |
| ( ) INTERRUÇÃO DA LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES                                              | ( ) REDUÇÃO DE CARGA HORÁRIA             |
| ( ) ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA                                                                               | ( ) RENOVAÇÃO DE READAPTAÇÃO             |
| ( ) JORNADA REGIME SUPLEMENTAR LEI 1304/2021                                                                  | ( ) RETIFICAÇÃO DE RAIS/DIRF             |
| ( ) LICENÇA MÉDICA                                                                                            | ( ) SEGUNDA VIA DE DOCUMENTOS            |
| ( ) LICENÇA PARA ACOMPANHAMENTO MÉDICO FAMILIAR                                                               |                                          |
| ( ) LICENÇA PARA SERVIÇO MILITAR                                                                              |                                          |
| ( ) PAGAMENTO DE ADICIONAL                                                                                    |                                          |
| ( ) PAGAMENTO DE DIFERENÇA DE SALÁRIO                                                                         |                                          |
| ( ) LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES, DE: ____/____/____ à ____/____/____                       |                                          |
| ( ) PEDIDO DE LICENÇA PRÊMIO, DE: ____/____/____ à ____/____/____ > Obrigatório a assinatura do Secretário(a) |                                          |

**Informações Complementares para os Casos de Assentamentos Funcionais ou Declaração de Tempo de Serviço:**

Nestes Termos, peço deferimento.

São Gonçalo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Chefe Imediato

\_\_\_\_\_  
Secretário(a)