Processo n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rubrica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fls. \_\_\_

Processo n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rubrica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fls. 02

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  Secretaria Municipal de Gestão | **REQUERIMENTO** |

Senhor(a) Secretário(a) Municipal de Educação

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | Matrícula/Vínculo: |
| Nome Social: | | Fone: |
| Endereço: | Nº | Recado: |
| Bairro: | |  |
| Cargo: | | Referência/Classe/Nível: |
| Quadro: | | Regime Jurídico: |
| Unidade de lotação: | | |
| Órgão/Entidade: | | |

Requer a V. Sa.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos, pede o deferimento.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Requerente

Ratificamos os dados acima citados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gerente da GAP/SEMED |  | Chefe da DDF/GAP/SEMED |

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

* REQUER SIMPLES DEVIDAMENTE PREENCHIDO;
* ÚLTIMO CONTRACHEQUE.