



SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUA E ESGOTO VARGEM GRANDE DO SUL - SP

REQUERIMENTO DE LICENÇA

Nº /

CÓDIGO: NOME:

CARGO/FUNÇÃO:

DEPARTAMENTO:

LOCAL DE TRABALHO:

ENDEREÇO E TELEFONE:

1		- EFETIVOS
2		- COMISSIONADOS
3		- CONTRATADOS
4		- DUPLA JORNADA
5		- OUTROS (esclareça abaixo)

Solicito a concessão de ___ dia(s) de afastamento, no período de ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___

Ref.:

Data: ___ / ___ / ___

Assinatura do servidor

Responsável pelas informações

RG: _____

Assinatura/Carimbo

ANÁLISE ADMINISTRATIVA

- Ciente
 De acordo
 Indeferido

Despacho (se necessário): _____

Data: ___ / ___ / ___

Assinatura/Carimbo
Conferente do RH

Assinatura/Carimbo
Coord. de Recursos Humanos

- 1) REGISTRAR NA FOLHA INDIVIDUAL DE PRESENÇA ----> SERVIDOR
- 2) REGISTRAR A OCORRÊNCIA NA FREQUÊNCIA ----> RESPONSÁVEL PELAS FREQUÊNCIAS
- 3) REGISTRAR NO C.A.F. (CONTROLE ADMINISTRATIVO DE FREQUÊNCIA) ----> RECURSOS HUMANOS