



Prefeitura da Cidade de Embu-Guaçu  
Estado de São Paulo  
Secretaria Municipal de Educação

**Excelentíssimo Senhor Prefeito de Embu-Guaçu,**

Eu \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_, Residente à: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ telefone \_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_, lotado (a) no cargo/função de \_\_\_\_\_,

venho respeitosamente perante V. Exa. e consubstanciada nos artigos 129, 130 e 131 da Lei

Complementar nº 130, de 14 de setembro de 2015, solicitar:

<b>Descrição da solicitação</b>	<b>Prazos</b>
<input type="checkbox"/> Solicitação de Licença Prêmio - Descanso no mês:	30 dias
<input type="checkbox"/> Solicitação de Licença Prêmio - Descanso nos meses:	60 dias
<input type="checkbox"/> Solicitação de Licença Prêmio - Descanso nos meses:	90 dias
<input type="checkbox"/> Solicitação de Licença Prêmio - Pecúnia	30 dias
<input type="checkbox"/> Solicitação de Licença Prêmio - Pecúnia	60 dias
<input type="checkbox"/> Solicitação de Licença Prêmio - Pecúnia	90 dias

Termos em que, pede deferimento,

Embu-Guaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Servidor)

Preenchimento pela Secretaria Municipal de Educação

( ) Deferido ( ) Indeferido

Período: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Prefeitura Municipal de Embu-Guaçu**