



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABORANDI

ESTADO DA BAHIA

Av. Francisco Moreira Alves, 01, Centro – CEP: 47655-000 – Tel.: (77) 3683-2152/2138
CNPJ Nº 13.245.568/0001-14

RU – REQUERIMENTO UNIFICADO

		Nº DO PROTOCOLO:	
SERVIDOR:		PORTARIA:	
LOTAÇÃO:	CARGO:	LOCAL DE TRABALHO:	
VÍNCULO: <input type="checkbox"/> ESTATUÁRIO) <input type="checkbox"/> COMISSIONADO) <input type="checkbox"/> TEMPORÁRIO)		ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
1. <input type="checkbox"/> FÉRIAS DE: _____ À _____			
2. <input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO DE: _____ À _____			
3. <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE INSS DE: _____ À _____		ATESTADO MÉDICO COMUNICAÇÃO DE DECISÃO DO INSS	
4. <input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE DE: _____ À _____		ANEXAR ATESTADO MÉDICO	
5. <input type="checkbox"/> LICENÇA PATERNIDADE DE: _____ À _____		ANEXAR REGISTRO DE NASCIMENTO	
6. <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA MATRIMONIO DE: _____ À _____		ANEXAR REGISTRO DE CASAMENTO	
7. <input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMÍLIA DE: _____ À _____		ANEXAR CERTIDÃO DE NASCIMENTO DO DEPENDENTE	
8. <input type="checkbox"/> LICENÇA POR LUTO; FALECIMENTO DE CONJUGUE, FILHO, PAI, MÃE OU IRMÃO. DE: _____ À _____		ANEXAR ATESTADO DE ÓBITO	
9. <input type="checkbox"/> LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO DE: _____ À _____		ANEXAR O MOTIVO.	
10. <input type="checkbox"/> REMOÇÃO DE _____ PARA _____ MOTIVO: _____			
11. <input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO: APARTIR: _____		ANEXAR MOTIVO.	
12. <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO			
13. <input type="checkbox"/> OUTROS : Especificar:			
DATA: _____		ASSINATURA DO SERVIDOR: _____	



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABORANDI

ESTADO DA BAHIA

Av. Francisco Moreira Alves, 01, Centro – CEP: 47655-000 – Tel.: (77) 3683-2152/2138

CNPJ Nº 13.245.568/0001-14

RU – REQUERIMENTO UNIFICADO

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO PESSOAL		
CARGO:	FUNÇÃO:	
DATA DE ADEMISSÃO: ____ / ____ / ____	SITUAÇÃO EM FOLHA: _____	
OS DADOS FUNCIONAIS DO SERVIDOR ESTÃO CORRETOS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANEXADOS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	NOS REGISTROS FUNCIONAIS DO SERVIDOR, CONSTA ALGUMA OCORRÊNCIA QUE IMPEÇA A CONCESSÃO DO PEDIDO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
REFERENTE À FÉRIAS PERÍODO AQUISITIVO: DE ____ / ____ / ____ À ____ / ____ / ____	REFERENTE À LICENÇAS PERÍODO AQUISITIVO: DE ____ / ____ / ____ À ____ / ____ / ____	DATA, CARIMBO E ASSINATURA:
MANIFESTAÇÃO DO CHEFE DO DEPARTAMENTO DE PESSOAL:		
CHEFE IMEDIATO:		
MANIFESTAÇÃO DO CHEFE IMEDIATO:	DATA, CARIMBO E ASSINATURA:	
PREFEITO MUNICIPAL:		
MANIFESTAÇÃO DO PREFEITO MUNICIPAL:		
<input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO	DATA, CARIMBO E ASSINATURA:	