



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

LICENÇA GALA – NOJO
RETIFICAÇÃO DE NOME / ESTADO CIVIL

REGISTRO FUNCIONAL/ VÍNCULO

____/____/____/____/____/____/____/____

1- IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: _____

CARGO/FUNÇÃO: _____

PADRÃO: _____ CATEG.FUNCIONAL: _____

2- IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

PREFIXO

SECRETARIA: _____

DEPARTAMENTO: _____

DIVISÃO: _____

SEÇÃO: _____

OUTRAS: _____

3- SOLICITAÇÃO: LICENÇA GALA – RETIFICAÇÃO DE NOME / ESTADO CIVIL

SR. DIRETOR, VENHO SOLICITAR

3.1- LICENÇA – GALA 8 DIAS – PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____

3.2- RETIFICAÇÃO DE NOME

DE: _____

PARA: _____

3.3- ALTERAÇÃO NO ESTADO CIVIL

DE: _____

PARA: _____

CONFORME CERTIDÃO ANEXA.

S.P. ____/____/____

Assinatura do Servidor

Assinatura da Chefia

4- SOLICITAÇÃO DE LICENÇA NOJO

SR. DIRETOR, VENHO SOLICITAR

LICENÇA NOJO DE ____ DIAS: PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____

PELO FALECIMENTO DE:

☐

CONJUGE / COMPANHEIRO (A) – ATÉ 8 DIAS

☐

PAIS – ATÉ 8 DIAS

☐

IRMÃOS – ATÉ 8 DIAS

☐

FILHOS / NATIMORTO – ATÉ 8 DIAS

☐

()PADRASTO ()MADRASTA ()SOGRO/SOGRA ()CUNHADO/CUNHADA – ATÉ 2 DIAS

CONFORME CERTIDÕES ANEXAS.

S.P. ____/____/____

Assinatura do Servidor

Assinatura do Chefia