



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAVALCANTE

REQUERIMENTO DE LICENÇA

NOME: _____ MATRÍCULA: _____

CPF: _____ ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

CARGO: _____

LOCAL: _____

Venho por meio deste solicitar a V. Excelência a concessão de Licença _____
a partir de ____/____/____.

Data: ____/____/____.

Assinatura do Solicitante

MANIFESTAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

() O interessado tem direito ao requerimento

() O interessado não tem direito ao requerimento

Gozo de _____:

Período aquisitivo de:

____/____/____

a

____/____/____

Cavalcante, ____/____/____

Assinatura e carimbo do Responsável

EM FACE DE REQUERIMENTO ACIMA

COMUNICO que, o(a) servidor(a) acima qualificado(a), está autorizado(a) a gozar da Licença supracitada.

Assinatura e carimbo do Chefe imediato