



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
SECRETARIA MUL. DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

PROTOCOLO GERAL - SEGRH

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____ Admissão: _____

CPF: _____ Matrícula: _____

Endereço: _____

Telefones: Trabalho: _____ Outros: _____

Secretaria: _____

Lotação: _____

ASSUNTO: _____

Requerente

OBSERVAÇÃO: Marque a opção correspondente a sua solicitação.

* Anexar formulário específico.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Adicional Noturno * | <input type="checkbox"/> Remanejamento de Função |
| <input type="checkbox"/> Atualização Cadastral | <input type="checkbox"/> Requerimento de Tempo de Contribuição * |
| <input type="checkbox"/> Aposentadoria * | <input type="checkbox"/> Rescisão Contratual |
| <input type="checkbox"/> Averbação por Tempo de Serviço | <input type="checkbox"/> Revisão de Processo |
| <input type="checkbox"/> Certidão * | <input type="checkbox"/> Salário Família * |
| <input type="checkbox"/> Declarações | <input type="checkbox"/> Titularidade (Educação - Lei n. 1445/ 2005) * |
| <input type="checkbox"/> Exoneração * | <input type="checkbox"/> Titularidade/ Escolaridade (Quadro Geral - Lei n. 1441/ 2005) |
| <input type="checkbox"/> Horário Especial | <input type="checkbox"/> Titularidade (Saúde) |
| <input type="checkbox"/> Insalubridade * | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Licença para exercer atividade política Licença para Tratar de Interesse Particular * Licença Médica * | |
| <input type="checkbox"/> Licença Prêmio * | |
| <input type="checkbox"/> Ofício | |
| <input type="checkbox"/> Periculosidade * | |
| <input type="checkbox"/> Pensão por Morte * | |
| <input type="checkbox"/> Prorrogação de L.I.P. | |
| <input type="checkbox"/> Redução de Carga Horária | |