



**REQUERIMENTO DE
CONTAGEM DE TEMPO DE TRABALHO**

JUSTIFICATIVA ABERTURA DO PROCESSO FÍSICO:

Faça o pedido virtual através do E-mail: recursoprecatorio.ouricuri@gmail.com

Telefone: WhatsApp: (87) 9 9140-4645

Somente serão considerados para fins de análise os recursos até as 23h59mn do dia 06/07/2020.

Declaro, sob as penas da lei, verdadeiras as informações neste ato prestadas.

1. NOME DO REQUERENTE:		OU REPRESENTANTE LEGAL.		
2. ENDEREÇO:				
3. NÚMERO:	4. COMPLEMENTO:	5. BAIRRO:		
6. CIDADE:		7. U.F:	8. CEP:	9. TELEFONE: ()

REQUERIMENTO NA FORMA DA LEI

11. INFORMAR O LOCAL DE TRABALHO OU QUE TENHA TRABALHADO.

CARGO: _____ **FUNÇÃO:** _____

Ano que deseja revisão da contagem de tempo:

Data de início: ____ / ____ / ____ **Fim do período:** ____ / ____ / ____

Observações diversas: _____

DOCUMENTAÇÕES OBRIGATÓRIAS

12. É OBRIGATÓRIO APRESENTAR AS SEGUINTE CÓPIAS LEGÍVEIS.

- IDENTIDADE;
- SE CASADA(O) E HOUVER ALTERAÇÃO DO NOME, CÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO;
- CPF;
- CASO TENHA E-MAIL, FAVOR INFORMAR;
- Matrícula;
- Informar licença saúde ou sem remuneração;
- Outros: _____

13. NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO:

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do requerente ou Responsável Legal.

14. Área reservada para uso da comissão.