



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA
Rua Isola Belli Leonardi, 8 | Nova Itapevi | São Paulo | CEP: 06694-110
Tel.: (11) 4143-7500 | sec.administracao@itapevi.sp.gov.br

SOLICITAÇÃO RECESSO (Estagiário)

EU _____ RE _____,
PORTADOR (A) DO RG Nº _____, CPF _____, ESTAGIÁRIO (A)
DESTA PREFEITURA, NO DEPARTAMENTO /UNIDADE _____
JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE _____, VENHO
RESPEITOSAMENTE, REQUERER A VOSSA EXCELÊNCIA, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE:

QUE SEJAM CONCEDIDOS _____ DIAS DE RECESSO, A PARTIR DE ____/____/____.

NESTES TERMOS, CIENTE DE QUE DEVO AGUARDAR EM SERVIÇO, PEÇO DEFERIMENTO.

Local/Data: _____, ____/____/____

Assinatura do Estagiário

DE ACORDO. DATA ____/____/____

Assinatura e carimbo do chefe imediato

Assinatura e carimbo do Secretário da Pasta

PARA USO DO DEPTO. DE GESTÃO DE PESSOAS

APÓS ANÁLISE AO PRONTUÁRIO DO SERVIDOR CONSTATAMOS QUE:

() O ESTAGIÁRIO FAZ JUS AO GOZO DO PERÍODO SOLICITADO.

() O ESTAGIÁRIO NÃO FAZ JUS AO GOZO DO PERÍODO SOLICITADO.

MOTIVO: _____ ITAPEVI, _____, _____ DE _____

SOLICITAR COM ANTECEDÊNCIA DE 15 (QUINZE) DIAS