



PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS

**FORMULÁRIO DRH**

REQUERIMENTO:	
<input type="checkbox"/> Ajuste Salarial com Maior Titulação	<input type="checkbox"/> Insalubridade
<input type="checkbox"/> Progressão Funcional	<input type="checkbox"/> Licença de Luto
<input type="checkbox"/> Abono de Permanência	Grau de Parentesco: _____
<input type="checkbox"/> Perdido de Demissão/Exoneração	<input type="checkbox"/> Licença Maternidade
<input type="checkbox"/> Efetivo <input type="checkbox"/> Comissionado <input type="checkbox"/> Contratado	<input type="checkbox"/> Licença Gala
<input type="checkbox"/> Elevação de Nível	<input type="checkbox"/> Licença Paternidade
<input type="checkbox"/> Gratificação de Assiduidade (Decênio)	<input type="checkbox"/> Direitos Adquiridos
<input type="checkbox"/> Cópia de Processo nº _____	<input type="checkbox"/> Revisão de Processo nº _____
<input type="checkbox"/> Declaração de Tempo de Serviço:	<input type="checkbox"/> Outros: _____
Finalidade: _____	_____
_____	_____

**REQUERENTE:**  Servidor(a)  Ex-servidor(a)  Outros\_

Dados do Requerente:		
Nome:	CPF:	
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	CEP:
Telefone Contato:		

Dados do(a) Servidor(a) / Ex-servidor(a):		
Nome:	Matricula:	CPF:
Telefone Contato:	Email:	
Bairro:	Cidade:	CEP:
Telefone Contato:		

Informações Complementares:

Requer nos termos da Legislação em vigor aplicável ao assunto.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente