



PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, ORÇAMENTO E INFORMAÇÃO
GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
Tel: (037) 3229-6780

REQUERIMENTO DE ABONO DE ANIVERSÁRIO

Ilmo(a) Sr.(a)

Diretor(a) de Administração

Eu, _____,
detentor(a) do cargo efetivo de _____,
matriculado(a) sob o nº. _____, Telefone: _____, Data
Nascimento _____ lotado(a) na Secretaria Municipal de
_____, venho requerer **abono de aniversário**
referente ao ano _____ à ser gozado no dia ____/____/_____

Divinópolis, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Servidor(a)

Assinatura e carimbo do(a) Secretário(a) ou Diretor(a)

PARA USO DA DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO:

() Deferido

() Indeferido – Justificativa: _____

Informações adicionais: _____

Data: ____/____/_____ _____

Gerência de RH

ATO ADMINISTRATIVO

O(a) Diretor(a) de Administração, no uso de suas atribuições conferidas conforme Decreto nº 6.358, datado de 14.02.2005 e requerimento protocolizado pelo Servidor(a) concede a folga.

Registre-se e Cumpra-se.

Divinópolis, ____ de _____ de _____

Diretor(a) de Administração