

REQUERIMENTO DE LICENÇAS

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME	REGISTRO	CARGO
LOTAÇÃO	FUNÇÃO/CARGO EM COMISSÃO	
ENDEREÇO	ÚLTIMO DIA DE TRABALHO	TELEFONE P/ CONTATO

REQUERIMENTO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ FEDERAL DIRETOR DO FORO

Solicito a Vossa Excelência

Licença para tratamento de saúde por dia(s), a partir do dia

TRATAMENTO NO DOMICÍLIO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO ATESTADO DO MÉDICO PERITO

Licença por motivo de doença em pessoa da família por dia(s), a partir do dia

TRATAMENTO NO DOMICÍLIO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO ATESTADO DO MÉDICO PERITO

IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA DA FAMÍLIA

NOME	GRAU DE PARENTESCO
ENDEREÇO RESIDENCIAL	TELEFONE P/ CONTATO

OBS: NÃO ANEXAR ATESTADO

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

DATA	ASSINATURA/CARIMBO
------	--------------------