



## Prefeitura Municipal de Alto Feliz

Anexo II ao Decreto nº 1525/2017

### REQUERIMENTO DA LICENÇA

Ilmo. Sr.

(Nome do Secretário ou Chefe)

Nesta cidade

..... (nome do servidor), qualificação completa, cargo, matrícula, lotação, vem à presença de Vossa Senhoria requerer a concessão de Licença por motivo de doença em pessoa da família de que trata o art. 111 e seus parágrafos da Lei Municipal nº 953, de 1º de julho de 2013, conforme segue:

O requerente necessita afastar-se do trabalho, no período de ..... a ....., para acompanhar ..... (nome completo e qualificação do familiar), por motivo de ..... (indicar a necessidade e a finalidade do acompanhamento).

Anexa, para fins de comprovação, os seguintes documentos:

**a) Prova do grau de parentesco (assinalar um dos campos abaixo):**

- ( ) filhos: cópia da certidão de nascimento ou casamento;
- ( ) pais: cópia da carteira de identidade;
- ( ) cônjuge: cópia da certidão de casamento;
- ( ) companheiro: declaração de união estável elaborado por cartório, assinada por duas testemunhas ou cópia da certidão de nascimento de filhos em comum;
- ( ) enteados: cópia da certidão de nascimento do enteado; quando o servidor não for casado deve ser apresentada a declaração de união estável.
- ( ) menor sob guarda: termo de guarda assinada pelo Juiz;

**b) Comprovação médica/odontológica:**



## Prefeitura Municipal de Alto Feliz

( ) atestado ou laudo do médico ou cirurgião dentista assistente que indique a moléstia que acomete o familiar, a rotina do tratamento, os cuidados necessários, bem como a necessidade do acompanhamento do servidor a essa pessoa;

( ) trata-se de afastamento para acompanhamento em consultas ou exames médicos.

**c) Indicação dos demais familiares existentes e os motivos pelos quais encontram-se impedidos de acompanhar o familiar (citar todos):**

- .....

(Nome/qualificação/motivos)

- .....

(Nome/qualificação/motivos)

- .....

(Nome/qualificação/motivos)

- .....

(Nome/qualificação/motivos)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Alto Feliz, ..... de ..... de 20 .. .

---

Assinatura