

Solicitação de Licença Prêmio

Funcionário:

Cargo:

Setor:

Período aquisitivo da licença-prêmio: ___/___/___ a ___/___/___.

Número de dias de licença-prêmio: ____.

Dias em que sairá de licença-prêmio: ___/___/___ a ___/___/___.

Santa Fé do Sul, ___ de _____ de ____.

Assinatura do Funcionário

Chefia Imediata

Chefia Mediata