



REQUERIMENTO LICENÇA MATERNIDADE E PRORROGAÇÃO DE LICENÇA

Nome:	
Cargo:	Matrícula Siape:
Lotação:	
Telefone:	E-mail:
Requer licença maternidade de (_____) dias prevista no artigo 207 da Lei nº 8.112/90. Está sendo entregue o documento indicado abaixo: <input type="checkbox"/> Atestado Médico, no caso de antecipação por prescrição médica; <input type="checkbox"/> Certidão de Nascimento da criança; <input type="checkbox"/> Atestado de óbito, no caso de natimorto; Data: __/__/____ Data: __/__/____ _____ Assinatura do Requerente Visto da Chefia Imediata	
PRORROGAÇÃO DA LICENÇA	
Venho requerer, com fulcro no Decreto nº 6.690/2008, a prorrogação por 60 (sessenta) dias. Data: __/__/____ Data: __/__/____ _____ Assinatura do requerente visto da chefia imediata	

➤ O Servidor deve pedir autuação em processo desse requerimento no PROTOCOLO GERAL DA UNIFAP.

RECIBO DE ENTREGA

Especificação do Pedido: _____

Nome do Requerente: _____

Assinatura LEGÍVEL do Servidor(a) do Protocolo

Data __/__/____