



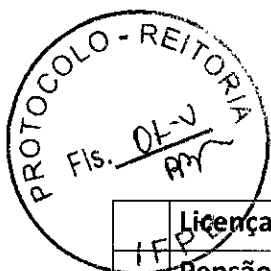


IFPB – REITORIA  
INFORMAÇÕES DO SOLICITANTE

|           |                              |             |                  |         |            |      |           |
|-----------|------------------------------|-------------|------------------|---------|------------|------|-----------|
| Nome:     | ZAQUEU ALVES RAMIRO DO SOUZA | Mat. SIAPE: | 1102330          |         |            |      |           |
| CPF:      | [REDACTED]                   | RG:         | [REDACTED]       |         |            |      |           |
| Endereço: | R. [REDACTED], AP. 201       | Nº:         | -                | Bairro: | J. AMÉRICO |      |           |
| Cidade:   | JOÃO PESSOA                  | UF:         | PB               | Tel:    | [REDACTED] | CEP: | 58074-170 |
| Cargo:    | Aux. Ass. Educacionais       | Sector:     | PRO/DAPE/COLEGIS | Ramal:  | 9716       |      |           |
| E-mail:   | ZAQUEU@IFPB.EDU-BR           |             |                  |         |            |      |           |

Venho requerer ao Magnífico Reitor e/ou a Vossas Senhorias Pró-Reitores, Diretores e Departamentos

| Opção                            |
|----------------------------------|
| Auxílio pré-escola               |
| Auxílio natalidade               |
| Aposentadoria                    |
| Ajuda de custo                   |
| Averbação / Consignação          |
| Averbação de tempo de serviço    |
| Certidão de tempo de serviço     |
| Contagem de tempo de serviço     |
| Dispensa de função               |
| Exoneração                       |
| Horário Especial                 |
| Justificativa de falta           |
| Licença Gestante                 |
| Licença para tratamento de saúde |
| Licença Paternidade              |
| Licença por doença na família    |
| Licença sem vencimento           |



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | Licença por motivo de Afastamento do Cônjuge  |
| <input type="checkbox"/>            | Pensão  |
| <input type="checkbox"/>            | Progressão funcional por titulação  |
| <input type="checkbox"/>            | Pagamento por substituição  |
| <input type="checkbox"/>            | Prorrogação de posse  |
| <input type="checkbox"/>            | Remoção   |
| <input type="checkbox"/>            | Redistribuição  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Outro   |
|                                     | Especifique:<br>SOLICITO QUE MEU NOME CONSTE NA LISTA DOS VOTANTES NO<br>CAMPUS JOÃO PESSOA, NO PROCESSO PARA ESCOLHA DE REITOR E<br>DIRETOR-GERAL PARA O QUADRIÊNIO 2018-2022. |
|                                     |   |
|                                     |   |
|                                     |   |
|                                     |   |

João Pessoa, 20 de MARÇO de 2018

  
Assinatura do Requerente