



# Prefeitura Municipal de Taubaté

Estado de São Paulo

## SOLICITAÇÃO DE FÉRIAS

Nome:	Matrícula:
Cargo:	Admissão:
Secretaria:	
Departamento:	
Área:	
Período Aquisitivo de Férias: ___/___/___ a ___/___/___	

### ESCOLHA UMA OPÇÃO PARA O GOZO DAS FÉRIAS

A: ( ) 30 dias consecutivos no período de: ___/___/___ a ___/___/___
B: ( ) 20 dias consecutivos no período de: ___/___/___ a ___/___/___
C: ( ) 15 dias consecutivos no período de: ___/___/___ a ___/___/___

### ASSINATURAS

Servidor:	Superior Imediato:	Secretário ou Diretor:

### OBSERVAÇÃO

Este formulário deverá ser entregue IMPRETERIVELMENTE à Área de Recursos Humanos ATÉ O DIA DEZ (10) DO MÊS QUE ANTECEDE O MÊS DE GOZO de férias. Funcionário contratado pelo regime C.L.T. deverá encaminhar sua Carteira de Trabalho juntamente com a solicitação de Férias, para as devidas anotações.

### ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

Responsável:	Data:
  	___/___/___