|  |  |
| --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO****SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO** |

|  |
| --- |
| AUTORIZAÇÃO PARA GOZO DE LICENÇA-PRÊMIO |

|  |
| --- |
| **Ilmo. Sr.**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RG**  | **DI** | **NOME** |
|  |  |  |
| **CARGO:** | **QUADRO** | **SUBQUADRO** |
|  |  |  |
| **UNIDADE DE CLASSIFICAÇÃO:** |
| DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO LESTE 5 |
| **UNIDADE DE EXERCÍCIO:** |
|  |
| **REQUER:** dias de LICENÇA PRÊMIO |
| **FUNDAMENTO LEGAL:**  Nos termos dos art. 209 e 213 da Lei nº 10.261/68 |
| **QUANTIDADE DE DIAS:**  | **PULP Nº**  |
|  Declaro que estou ciente que deverei aguardar em exercício a publicação da presente autorização. São Paulo, de setembro de 2016\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura do requerente** |

|  |
| --- |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO CENTRO DE RECURSOS HUMANOS |
| **CERTIDÃO** | **PERÍODO AQUISITIVO** |
| **Nº**  |  |
| **USUFRUTO ANTERIOR** |
| **FORMA** | **QTDE DIAS** | **DOE** | **DATA INICIO** | **DATA FIM** |  | **FORMA** | **QTDE DIAS** | **DOE** | **DATA INICIO** | **DATA FIM** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIAS USUFRUÍDOS** | **DIAS REQUERIDOS** | **SALDO REMANESCENTE** |
|  |  |  |
|  Da análise, conclui-se que o (a) requerente faz jus ao solicitado. Encaminhe-se à CRH/NAP para apreciação e competente autorização. |
| **Local e Data** | **Carimbo e Assinatura do Gerente Escolar** |
| São Paulo, de setembro de 2016. |  |

|  |
| --- |
| DESPACHO DO DIRETOR |
| Autorizo o gozo, encaminhe-se para extratar e publicar. |
| **Local e Data** | **Carimbo e Assinatura do Diretor da Escola** |
|  |  |