

Recebido
25/10/21
Calyne

Calyne de O. Silva
Mat. 710160161
Diretor(a) Depto. de Recursos Humanos



CNPJ/MF: 11.361.888/0001-04
RUA DR. ANTONIO XAVIER, S/N CENTRO
CEP: 55.865-000 - MACAPARANA
www.macaparana.com.br

REQUERIMENTO PADRÃO/FUNÇÃOÁRIO
Nº PROTOCOLO DATA

	/ /
--	-----

NOME DO REQUERENTE <i>Jose Carlos da Silva</i>	MATRÍCULA
ENDEREÇO <i>Rua Coronel João Antonio, 533</i>	TELEFONE
CARGO/FUNÇÃO <i>Professor de Grafia</i>	SECRETARIA
CPF: <i>02647515409</i>	

1 AJUDA DE CUSTO	14 APOSENTADORIA POR IDADE COM PROVENTOS PROPORCIONAIS
2 ADIANTAMENTO (13º SALÁRIO)	15 APOSENTADORIA COMPULSÓRIA
3 AFAST. PARA CURSO E/OU CONGRESSO	16 APOSENTADORIA INTEGRAL
4 ANOTAÇÃO DE DIPLOMA E/OU CURSO	17 APOSENTADORIA PROPORCIONAL AO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
5 CERTIDÃO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO	18 EXONERAÇÃO
6 FÉRIAS (GOZO)	19 PENSÃO POR MORTE DO CONJUGUE OU GENITOR (A)
7 FERIAS (INDENIZAÇÃO)	20 REMOÇÃO DE UM PARA OUTRO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO
8 LICENÇA POR DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA	21 REMOÇÃO DE UMA PARA PARA OUTRA LOCALIDADE
9 LICENÇA GESTAÇÃO	22 SALÁRIO FAMÍLIA
10 LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE	23 OUTROS
11 LICENÇA PARA TRATO INTERESSE PARTICULAR	24 GRATIFICAÇÃO
12 LICENÇA PATERNIDADE	
13 LICENÇA PRÊMIO () MÊS (ES)	

REQUERIMENTO AO EXMº SR. PREFEITO DESTE MUNICÍPIO O abaixo assinado vem requerer conforme assinado
LOCAL E DATA
ASSINATURA <i>Jose Carlos da Silva</i>

DEFERIDO DATA
ASSINATURA

INDEFERIDO DATA
ASSINATURA

COMPROVANTE DE ENTREGA DE REQUERIMENTO PADRONIZADO

NOME DO REQUERENTE <i>Jose Carlos da Silva</i>	Nº DO PROTOCOLO
---	-----------------

ITEM SOLICITADO:	Recepção: / /	Hora:	Ass.:
------------------	---------------	-------	-------

QUEIRA REPRESENTAR ESTE COMPROVANTE AO PROTOCOLO PARA ACOMPANHAR A TRAMITAÇÃO DO SEU PROCESSO

CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO
LETICIA ANDRADE DE AZEVEDO
Fone: (81) 3642-1026



RECONHEÇO POR SEMELHANÇA A FIRMA DE JOSÉ CARLOS DA SILVA DOU FÉ. Conado, 25/10/2021, em test. da verdade de *Pollyana Maria Andrade Oliveira de Menezes* substituta Emol. R\$ 3,83, TSNR R\$ 0,86, FERC R\$ 0,47, FERM R\$ 0,04, FUNSEG R\$ 0,09, ISS R\$ 0,17, Total R\$ 5,46



DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA

Recebido
25/10/21
Calyne
Calyne de O. Silva
Mat. 710160161
Diretora Depto. de Recursos Humanos

Eu, José Carlos da Silva, inscrito(a)
no CPF nº 02647515409 e no RG nº 5469732, candidato(a)
aprovado(a) no Concurso Público – Edital 001/2019, classificado(a) em 1º lugar para
o provimento do cargo de Professor de GEOGRAFIA, venho pela
presente **DECLARAR MINHA DESISTÊNCIA À VAGA** referente ao cargo para o qual fui
convocado(a) por meio da publicação no Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco
em 21, de OUTUBRO de 2021, edição Nº 2945.

Macaparana, de Outubro de 2021.

José Carlos da Silva
Assinatura

CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO
LETICIA ANDRADE DE AZEVEDO
Fone: (81) 3642-1026

RECONHEÇO POR SEMELHANÇA A FIRMA DE JOSÉ CARLOS DA
SILVA DOU FE. Condado, 25/10/2021, em test.
da verdade Leticyana Maria Andrade
Oliveira de Wenezes - Substituta Empl. R\$ 3,83, TSNR R\$
0,86, FERC R\$ 0,47, FERM R\$ 0,04, FUNSEG R\$ 0,09, ISS
R\$ 0,17, Total R\$ 5,46

Selo: 0077636.ERF10202101.00104 25/10/2021 08:58:47
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/salodigital

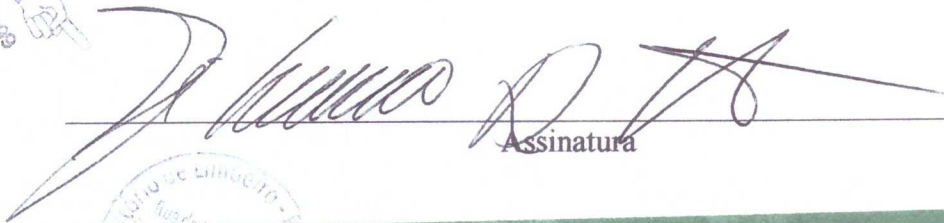


DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA

Eu, JOSE SEVERINO ALVES DA TRINDADE, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e no RG nº 1804819, candidato(a) aprovado(a) no Concurso Público - Edital nº 001/2019, classificado(a) em 1º lugar para o provimento do cargo de professor de ciências, conforme resultado final homologado em 10/ 06/ 2019, venho pela presente **DECLARAR A MINHA DESISTÊNCIA À VAGA** referente ao cargo para o qual fui nomeado(a) por meio do Decreto nº 1.154/2019 de 30 de outubro de 2019, publicado no Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco de 20 de novembro de 2020, edição 2713.

Passina, 07 de outubro de 2021.



CARTÓRIO
2º OFÍCIO
LIMOEIRO-PE
Tel: (81) 3526-0099


Assinatura

Cartório de Limoeiro - PE
Rua da Matriz, nº 52 - Centro - Limoeiro - PE - CEP: 55.700-000 - Telefone: (81) 3526-0099
e-mail: cartorio2oficiallimoeiro_elaine@yahoo.com.br

CARTÓRIO 2º OFÍCIO ELAINE DE AGUIAR MOIRA SANTOFANNI - Tabela
Rua da Matriz, nº 52 - Centro - Limoeiro - PE - CEP: 55.700-000 - Telefone: (81) 3526-0099
e-mail: cartorio2oficiallimoeiro_elaine@yahoo.com.br

Reconheço por semelhança a firma de: JOSE SEVERINO ALVES DA TRINDADE, do(a) 6 LIMOEIRO/PE, 05/10/2021 13:16 em testº da verdade MARIA ANGELA T. DE MOURA, (I), Emol.: R\$ 3,83 TSNR: R\$ 0,16 FERC: R\$ 0,47 ISS: R\$ 0,22 FERM: R\$ 0,04 FUNSEG: R\$ 0,09 par Selo: 0073981. FBB09202101.01219. Consulte autenticidade em <http://tjpe.jus.br/selodigital>

Angela Tavares de Moura
Substituta
3526-0099


Consulte autenticidade do selo em: <http://www.tjpe.jus.br/selodigital>

CARTÓRIO DO ÚNICO OFÍCIO CESAR AUGUSTO DE FIGUEIREDO PEDROSA - Notário e Registrador
DISTRIBUIDOR DE NOTAS, REGISTRO GERAL DE TÍTULOS, REGISTRO DE TÍTULOS E INDICATIVOS, PESSOAS JURÍDICAS E REGISTRO DE TÍTULOS
Rua Dr. Manoel Barbosa, nº 66, Centro - CEP: 55868-000 - Fone: (81) 99995-1888 - Município: Limoeiro - Pernambuco

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado, ao qual autentico e dou fé. Cartório

União Macaparana-PE 18/10/2021 10:22:57.
TABELADO - CESAR AUGUSTO DE FIGUEIREDO PEDROSA
Emol. R\$ 3,30, TSNR R\$ 0,73, FERC R\$ 0,37
FERM R\$ 0,04 FUNSEG R\$ 0,07 Total R\$ 4,51 consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Selo: 0076448. MFA05202101.00785



TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, Joson Alex Barbosa da Silva, portador do
RG: 8604536 e CPF: 10093927436, comunico a V.
Excelência através do presente que por motivo superior não mais pretendo assumir o
cargo de Técnico Controle Interno, para o qual fui
candidato (a) aprovado no concurso público 001/2019.

Macaparána, 30 de novembro de 2021.

Joson Alex B. da Silva

Assinatura



CNPJ/MF: 11.361.888/0001-04
 RUA DR. ANTONIO XAVIER, S/N CENTRO
 CEP: 55.865-000 - MACAPARANA
 www.macaparana.com.br

REQUERIMENTO PADRÃO/FUNCIONÁRIO

Nº PROTOCOLO: 395/2021
 DATA: 21 / 10 / 2021

NOME DO REQUERENTE Maria Auxiliadora Batista da Silva		MATRÍCULA
ENDEREÇO Rua José Belizaire de Melo s/n Vila Guangi - Timbalá		TELEFONE (81) 981326527
CARGO/FUNÇÃO Supervisor de ensino	SECRETARIA	
CPF: 780264664-20		

1	AJUDA DE CUSTO	14	APOSENTADORIA POR IDADE COM PROVENTOS PROPORCIONAIS
2	ADIANTAMENTO (13º SALÁRIO)	15	APOSENTADORIA COMPULSÓRIA
3	AFAST. PARA CURSO E/OU CONGRESSO	16	APOSENTADORIA INTEGRAL
4	ANOTAÇÃO DE DIPLOMA E/OU CURSO	17	APOSENTADORIA PROPORCIONAL AO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
5	CERTIDÃO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO	18	EXONERAÇÃO
6	FÉRIAS (GOZO)	19	PENSÃO POR MORTE DO CONJUGUE OU GENITOR (A)
7	FÉRIAS (INDENIZAÇÃO)	20	REMOÇÃO DE UM PARA OUTRO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO
8	LICENÇA POR DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA	21	REMOÇÃO DE UMA PARA PARA OUTRA LOCALIDADE
9	LICENÇA GESTAÇÃO	22	SALÁRIO FAMÍLIA
10	LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE	23	OUTROS (Desistência do cargo)
11	LICENÇA PARA TRATO INTERESSE PARTICULAR	24	GRATIFICAÇÃO
12	LICENÇA PATERNIDADE		
13	LICENÇA PRÊMIO () MÊS (ES)		

REQUERIMENTO
 AO EXMº SR. PREFEITO DESTA MUNICÍPIO
 O abaixo assinado vem requerer conforme assinado

Macaparana, 21 de outubro de 2021
 LOCAL E DATA

Maria Auxiliadora B. da Silva
 ASSINATURA

DEFERIDO
 DATA

____/____/____

ASSINATURA

INDEFERIDO
 DATA

____/____/____

ASSINATURA

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA

Eu, Maria Auxiliadora Batista da Silva, inscrito(a) no CPF nº 780264664-20 e no RG nº 4129204, candidato(a) aprovado(a) no Concurso Público – Edital 001/2019, classificado(a) em 1º lugar para o provimento do cargo de supervisor de ensino, venho pela presente **DECLARAR MINHA DESISTÊNCIA À VAGA** referente ao cargo para o qual fui convocado(a) por meio da publicação no Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco em 21 de setembro de 2021, edição Nº2924.

Macaparana, 21 de outubro de 2021.

Maria Auxiliadora Batista da Silva
Assinatura