

## REQUERIMENTO DE LICENÇAS

### IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME	REGISTRO	CARGO
LOTAÇÃO	FUNÇÃO/CARGO EM COMISSÃO	
ENDEREÇO	ÚLTIMO DIA DE TRABALHO	TELEFONE P/ CONTATO

### REQUERIMENTO

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ FEDERAL DIRETOR DO FORO**

Solicito a Vossa Excelência

**Licença para tratamento de saúde por                      dia(s), a partir do dia**

TRATAMENTO NO DOMICÍLIO                      TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO                      ATESTADO DO MÉDICO PERITO

**Licença por motivo de doença em pessoa da família por                      dia(s), a partir do dia**

TRATAMENTO NO DOMICÍLIO                      TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO                      ATESTADO DO MÉDICO PERITO

IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA DA FAMÍLIA

NOME	GRAU DE PARENTESCO
ENDEREÇO RESIDENCIAL	TELEFONE P/ CONTATO

**OBS: NÃO ANEXAR ATESTADO**

### IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

DATA	ASSINATURA/CARIMBO
------	--------------------