



**PREFEITURA DE
DIVINÓPOLIS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, ORÇAMENTO, INFORMAÇÃO,
CIÊNCIA E TECNOLOGIA – SEMAD
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO**

Avenida Paraná nº 2.601, Sala 310 – Bairro São José – Divinópolis/Minas Gerais – CEP: 35.501-170
(37) 3229-6528 (WhatsApp) – grh.semad@divinopolis.mg.gov.br

REQUERIMENTO DE LICENÇA LUTO

DADOS DO SERVIDOR

Nome:

Matrícula: Cargo:

Telefone:

Lotação:

DO PEDIDO

Venho, respeitosamente, requerer a concessão de Licença por Motivo de Luto, nos termos do Estatuto dos Servidores Públicos Municipais.

Informo o falecimento ocorrido em , conforme documento comprobatório anexo.

Dessa forma, solicito a concessão do afastamento pelo período previsto na legislação vigente.

Termos em que,
Pede deferimento.

Divinópolis, data da assinatura digital
(Assinatura Digital do Servidor)