



**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 PARA DOAÇÃO DE SANGUE

DADOS DO SERVIDOR

Nome:

Matrícula: Cargo:

Telefone:

Lotação:

DO PEDIDO

Venho por meio deste informar e solicitar o abono de falta referente ao dia de hoje (ou data específica), motivado por doação voluntária de sangue.

No dia , compareci ao Hemocentro para realizar a doação voluntária de sangue, conforme comprovado pelo atestado oficial de doação que entrego anexo a este pedido.

Considerando que o Estatuto dos Servidores Públicos (Lei Complementar nº 009/1992), em seu artigo 168, inciso I, assegura ao servidor o direito de se ausentar do serviço, sem prejuízo da remuneração, pelo período de 01 (um) dia para fins de doação de sangue, venho, com fundamento nesse dispositivo legal, requerer:

- a) a validação da minha ausência na data da doação;
- b) que não seja feito nenhum desconto na minha remuneração ou contagem de tempo;
- c) o encaminhamento deste atestado ao setor.

Termos em que,
Pede deferimento.

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