



**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.semاد@divinopolis.mg.gov.br

**REQUERIMENTO DE FOLGA – FOLHA DE PAGAMENTO**

**DADOS DO SERVIDOR**

Nome:

Matrícula:  Cargo:

Data de admissão:  Telefone:

Lotação:

**TIPO DE FOLGA SOLICITADA**

Abono Aniversário referente ao ano  a ser gozado no dia

Folga Banco de Horas, usufruída(s) no(s) dia(s)  a ser gozado no dia   
Quantidade de horas:   
(ANEXAR ESPELHO DE PONTO)

Compensação eleitoral referente às eleições do ano: , função:

referente à:  Treinamento  Primeiro Turno  Segundo Turno,  
a ser gozado no(s) dias(s) , restando ainda  dias de folga provenientes  
desse pleito  
(ANEXAR COMPROVANTE)

Outros: (ESPECIFICAR E ANEXAR DOCUMENTOS QUE COMPROVEM)

Divinópolis, data da assinatura digital

*(Assinatura Digital do Servidor)*