

**Anexo 8 (Instruções Gerais do DGP/2021)**

**REQUERIMENTO DE FÉRIAS**

**Ao**  
**Departamento de Gestão de Pessoas**  
**Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro**

Nome: \_\_\_\_\_,

Cargo: \_\_\_\_\_ Mat. \_\_\_\_\_,

Local de trabalho: \_\_\_\_\_,

Venho requerer a possibilidade em usufruir férias regulamentares:

**REGIME CLT:**

- ( ) 30 dias de gozo, a partir de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
( ) 20 dias de gozo e 10 dias em pecúnia, a partir de : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
( ) 15 dias de gozo, a partir de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_,

**REGIME ESTATUTÁRIO:**

- ( ) 30 dias de gozo, a partir de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
( ) 20 dias de gozo e 10 dias em pecúnia, a partir de : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
Conforme art. 61 LC 017/2007:  
( ) 20 dias de gozo, a partir de : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ e 10 dias de gozo, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
( ) 15 dias de gozo, a partir de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_,

Rio Claro, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Assinatura do servidor: \_\_\_\_\_

**De acordo:**

\_\_\_\_\_  
Assinatura/carimbo - Chefia Imediata      Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo - Chefe de Divisão/Diretoria      Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

**Para preenchimento exclusivo do Departamento de Gestão de Pessoas da FMSRC**

Matrícula nº.: \_\_\_\_\_

Data de Admissão: \_\_\_\_\_

Período Aquisitivo: \_\_\_\_\_

Nº de faltas no período aquisitivo: \_\_\_\_\_

Direito à \_\_\_\_ dias de férias: alterado para o período de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Efetuada lançamento na Folha de Pagamento de : \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_