



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS – SEARH**  
**NÚCLEO DE DIREITOS E VANTAGENS DO SERVIDOR - NDVS**

**REQUERIMENTO**

EU \_\_\_\_\_ DATA ADM. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ATIVO: ( ) SIM ( ) NÃO  
 FONE CONTATO: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_  
 CARGO: \_\_\_\_\_ LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_ ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
 N.º \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_ RECEBE REMUNERAÇÃO NA AG. N.º \_\_\_\_\_ C/C N.º \_\_\_\_\_. **VENHO REQUERER:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Abono Pecuniário                         | <input type="checkbox"/> Declaração para fins de Emprego           | <input type="checkbox"/> Licença Prêmio em Pecúnia                |
| <input type="checkbox"/> Adic. Insalubridade                      | <input type="checkbox"/> Desarquivamento de Processo               | <input type="checkbox"/> Lic.P/Trato de Int. Assunto Particulares |
| <input type="checkbox"/> Adic. Noturno                            | <input type="checkbox"/> Escala de Férias                          | <input type="checkbox"/> Licença Maternidade                      |
| <input type="checkbox"/> Adc. Incentivo Técnico                   | <input type="checkbox"/> Exoneração                                | <input type="checkbox"/> Mudança de Nível                         |
| <input type="checkbox"/> Adic. Prest. De Serviços Extraordinários | <input type="checkbox"/> Férias em Pecúnia                         | <input type="checkbox"/> Mudança de Regime                        |
| <input type="checkbox"/> Adic. Insal. Peric. Indeniz. Atv. Penosa | <input type="checkbox"/> Ficha Funcional                           | <input type="checkbox"/> Prorrogação de Posse                     |
| <input type="checkbox"/> Ajuda de Custo                           | <input type="checkbox"/> Ficha Financeira (até 1991)               | <input type="checkbox"/> Progressão Funcional                     |
| <input type="checkbox"/> Abono Permanência                        | <input type="checkbox"/> Grat. Ativ. Específica                    | <input type="checkbox"/> Remoção                                  |
| <input type="checkbox"/> Aposentadoria                            | <input type="checkbox"/> Grat. Ensino Especial                     | <input type="checkbox"/> Retorno às atividades                    |
| <input type="checkbox"/> Aposentadoria por Invalidez              | <input type="checkbox"/> Grat. por Especialização                  | <input type="checkbox"/> Retroativos de Pagamentos                |
| <input type="checkbox"/> Aposentadoria Compulsória                | <input type="checkbox"/> Grat. Incentivo à Educação                | <input type="checkbox"/> Rescisão de Contrato Emergencial         |
| <input type="checkbox"/> Ajuda de Custo/Magistério                | <input type="checkbox"/> Gratificação Pós-Graduação                | <input type="checkbox"/> Redução de Carga Horária                 |
| <input type="checkbox"/> Ajuda de Custo(LC.68/92)                 | <input type="checkbox"/> Horário Esp.Trabalho                      | <input type="checkbox"/> Salário Maternidade                      |
| <input type="checkbox"/> Auxílio Reclusão                         | <input type="checkbox"/> Homologação de Lic. Médica                | <input type="checkbox"/> Termo de Posse                           |
| <input type="checkbox"/> Auxílio Saúde                            | <input type="checkbox"/> Horário Especial de Trabalho              | <input type="checkbox"/> Termo de Convocação                      |
| <input type="checkbox"/> Auxílio Transporte                       | <input type="checkbox"/> Lic. P/Acompanhar .Conjuge                | <input type="checkbox"/> Termo de Reconvocação                    |
| <input type="checkbox"/> Averb.Tempo de Serviço                   | <input type="checkbox"/> Lic. P/Ativ. Política                     | <input type="checkbox"/> Vantagem Pessoal /                       |
| <input type="checkbox"/> Afastamento p/aguardar Aposent. em casa  | <input type="checkbox"/> Lic. P/desemp. de Mand.Classista          | <input type="checkbox"/> Vacância                                 |
| <input type="checkbox"/> Cedencia                                 | <input type="checkbox"/> Lic. P/freq. Curs.Aperf. e Qualif.Profic. | <input type="checkbox"/> Outros assuntos                          |
| <input type="checkbox"/> Certidão por Tempo de Serviço            | <input type="checkbox"/> Lic.P/Mandato Eletivo                     |   |
| <input type="checkbox"/> Declaração para fins da Caixa E. Federal | <input type="checkbox"/> Licença Prêmio                            |   |

Outra Requisição: \_\_\_\_\_

Porto Velho-RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Nestes Termos, Pede Deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor(a)

**IMPORTANTE:** Para agilizar o seu atendimento, é necessário anexar cópias dos seguintes documentos: Contra-Cheque (último), RG e CPF.