



## PEDIDO DE EXONERAÇÃO

EU, \_\_\_\_\_, registrado (a) na  
matricula nº \_\_\_\_\_, lotado(a) na Secretaria Municipal de  
\_\_\_\_\_, no cargo de \_\_\_\_\_,  
vem por meio deste solicitar junto ao Departamento de Gestão de Pessoas  
minha exoneração, sendo meu último dia de trabalho \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Termos em que, pede deferimento.

Balsa Nova, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
REQUERENTE

Telefone: \_\_\_\_\_



### **TERMO DE CONHECIMENTO DE EXAME DEMISSSIONAL**

Eu \_\_\_\_\_, neste momento, tomo conhecimento, estou ciente que será agendado meu exame demissional com o Médico do Trabalho do Município, a ser realizado na Secretaria Municipal de Saúde.

Será realizado contato para agendamento no telefone: \_\_\_\_\_.

Balsa Nova, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

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

### **TERMO DE CONHECIMENTO DE FECHAMENTO PONTO BIOMÉTRICO**

Eu \_\_\_\_\_, neste momento, tomo conhecimento, estou ciente que é necessário realizar a justificativa do ponto biométrico junto ao operador do ponto da sua Secretaria de origem até o último dia trabalhado.

Balsa Nova, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

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