



CÂMARA MUNICIPAL DE DOURADOS

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

REQUERIMENTO

Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família

Exmo. Senhor Vereador Presidente da Câmara Municipal de Dourados/MS

Eu, _____, servidor (a) Público (a) Municipal desta Casa de Leis, exercendo o cargo de _____, lotado (a) no (a) _____, vem respeitosamente requerer _____ (_____) dias de **Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família**, com fulcro no Art. 143, da Lei Complementar 107/2006 (Estatuto do Servidor Público Municipal), a partir de ____/____/_____.

Nestes termos, pede deferimento.

Dourados/MS, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) servidor (a)