

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, _____,
Cadastro nº _____ RG nº _____,
servidor(a) público(a) municipal, efetivo(a) no cargo de
_____, estou **CIENTE** que,
caso já tenha usufruído mais de 180 (cento e oitenta) dias de
LICENÇA PESSOA DA FAMÍLIA, (conforme o artigo nº 101, da Lei
Complementar nº 05/1991), intermitentes ou não, durante todo o
tempo de serviços prestados nesta Prefeitura, os dias de
afastamentos solicitados no atestado anexo serão **DESCONTADOS**
dos meus vencimentos, vale alimentação, 13º salário, adicional por
tempo de serviço, sexta-parte e férias.

Assinatura