



## **Portarias**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRAVOLÂNDIA**  
CNPJ - 13.763.396/0001-70



**PORTARIA Nº 018 de 28 de abril de 2020.**

***Defere licença sem vencimentos à  
servidor e dá outras providências.***

**A PREFEITA MUNICIPAL DE CRAVOLÂNDIA, ESTADO DA BAHIA,**  
no uso de suas atribuições legais.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Conceder Licença sem Vencimento a servidora **DEISIELE DAS NEVES SILVA**, Auxiliar de Serviços Gerais, pelo período de 02 anos a partir de 11/05/2020 a 11/05/2022, em conformidade com a Lei nº 6677/94 de 26 de setembro de 1994, art. 111.

**Art. 2º** Esta Portaria entrará em vigor na data da sua publicação.

**Art. 3º** Revogam-se as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeita Municipal, 28 de abril de 2020.

---

**IVETE SOARES TEIXEIRA ARAÚJO**  
Prefeita Municipal



**SISTEMA DE EDUCAÇÃO MUNICIPAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**  
Praça Lomanto Júnior, s/nº - Centro.  
Cravolândia-BA CEP - 45.330-000  
Telefax: (73) 3545-2120 - E-mail: [secra@bol.com.br](mailto:secra@bol.com.br)



**REQUERIMENTO DE DIREITOS E VANTAGENS – RDV**

Requerimento dirigido ao (a) Secretário (a) de Educação: <b>Louristea Braga Vieira Almeida</b>				Nº PROTOCOLO:	
REQUERENTE: <b>Deisiele das Neves Silva</b>				MATRÍCULA: <b>1200</b>	
CARGO: <b>Aux. Serviços Gerais</b>	FUNÇÃO:	NÍVEL/REFERENCIA:	RG <b>1560953357</b>	C.P.F. <b>051.745.715-63</b>	
ENDEREÇO RESIDENCIAL <b>Rua Gerônimo Pereira Silva, Nº 113</b>					
MUNICÍPIO: <b>Jaguaquara-BA</b>	TEL	CELULAR: <b>(73) 98869-8098</b>	E-MAIL: <b>deisielleneves@hotmail.com</b>		
UNIDADE ESCOLAR/ADMINISTRATIVA: <b>Colégio Municipal de Cravolândia</b>				TEL TRABALHO:	
<b>REQUER:</b> <b>DIREITOS E VANTAGENS</b>					
<p><input type="checkbox"/> 1. Gratificação ao auto aperfeiçoamento profissional.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 2. Licença para atendimento interesse particular de <b>11/05/2020 a 11/05/2022</b></p> <p><input type="checkbox"/> 3. Licença para qualificação profissional.</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Licença para acompanhar Cônjuge.</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Licença Maternidade/Paternidade.</p> <p><input type="checkbox"/> 6. Remoção:</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Pedido</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Permuta</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Licença para acompanhar doença na família</p> <p><input type="checkbox"/> 7. Progressão funcional</p> <p style="margin-left: 20px;">Do nível _____ para o nível _____.</p> <p><input type="checkbox"/> 8. Salário Família</p> <p><input type="checkbox"/> 9. Aposentadoria</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Integral</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Proporcional</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Idade (com proventos proporcionais)</p> <p><input type="checkbox"/> 10. Avanço Horizontal</p> <p><input type="checkbox"/> 11. Averbação Tempo de Serviço.</p> <p><input type="checkbox"/> 12. Certidão de tempo de serviço.</p> <p><input type="checkbox"/> 13. Exoneração (A partir de)</p> <p style="margin-left: 20px;">_____/_____/_____</p> <p><input type="checkbox"/> 14. Outros: (Especificar) _____</p> <p style="margin-left: 20px;">Pede deferimento.</p>					
Data: <u>28/04/2020</u>			<p><i>Deisiele das Neves Silva</i> Assinatura do (a) Servidor (a)</p>		

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS/ INFORMAÇÕES**

**PARA ITEM 1.**

Cópia autenticada do atestado da matrícula no Curso de Graduação e Cópia do recibo de pagamento da mensalidade.

- **PRAZO:** Requerimento: Fevereiro de cada ano.
- **RECURSO:** Março de cada ano.
- **CONCESSÃO:** Julho de cada ano. As concessões subsequentes obedecerão o interstício de 5 anos conforme Lei nº \_\_\_\_\_.

**PARA ITEM 2.**

Ofício de autorização do(a) Diretor(a) da Unidade escolar.

**PARA ITEM 3.**

Atestado de 5 anos ou mais de docência. Atestado de matrícula na Instituição credenciada.

**PARA ITEM 4.**

Atestado da Instituição onde o Cônjuge trabalha, informando a mudança de domicílio.

**ITEM 5.**

- **Gestação:** Compreende 120 dias de afastamento da gestante por motivo de nascimento do filho. Para obter o benefício a servidora deve preencher o requerimento e anexar o atestado médico ou a certidão de nascimento da criança.
- **Paternidade** concedida ao servidor que se torna pai, corresponde a 5 dias de afastamento a partir da data de nascimento do filho. O servidor deve encaminhar a SME –Departamento Pessoal requerimento e certidão nascimento do filho.

**ITEM 6:**

- **PRAZO:** Requerimento: Setembro de cada ano;
- **CONCESSÃO:** Janeiro de cada ano.
- **REMOÇÃO A PEDIDO,** anexar os documentos que motivou: atestado médico/ comprovante residência/ certidão tempo de Serviço.
- **POR PERMUTA:** Declaração dos interessados pela permuta.

**ITEM 7:**

- **PRAZOS:** Requerimento da Progressão - Até setembro de cada ano, para titulados em graduação e em pós graduação: julgamento- Até outubro de cada ano;
- **RECURSO:** dezembro de cada ano;
- **CONCESSÃO** – Janeiro de cada ano. DOC: atestado da diretora informando as atividades desenvolvidas;
- **NÍVEL 2** – Cópia autenticada do diploma de graduação/Licenciatura.
- **NÍVEL 3** – Cópia autenticada do certificado.
- **NÍVEL 4**- Cópia autenticada do Diploma e certificado de pós graduação acima de 360 horas.
- **NÍVEL 4 e 5** – Cópia do diploma de mestrado ou doutorado.

**ITEM 8:**

Para filho menor de dezoito anos, enteados tutelado e menor sob guarda; e para maiores de 18 anos, que não exerçam atividade remunerada e estejam matriculados em Unidades de Ensino Oficiais. Certidão de nascimento ou prova de adoção/ comprovante de escolaridade menor (caso esteja idade escolar) Declaração(modelo) Declaro sob pena de lei, que as pessoas indicadas abaixo (nome, data nascimento, parentesco) ficam sob minha dependência econômica, não dispõem de renda, nem exercem atividades remuneradas. Datar e assinar.

**ITEM 9-**

Declaração de bens, datada e assinada; cópia autenticada do RG ou certidão de nascimento ou casamento; atestado de atividades atual assinada pelo chefe imediato e dos últimos 5 anos, se professor. Caso complemente carga horária em outra Unidade de ensino, anexar os dois comprovantes; Atestado de atividade do tempo averbado, se magistério público ou privado; Cópia autenticada da Carteira de Trabalho.

**ITEM 10:**

Certidão de tempo de serviço em original de órgão público ou INSS, visto do promotor público constando: órgão expedidor, nome do requerente, filiação, data de nascimento, nº do RG, órgão de lotação, matrícula, histórico da empresa onde trabalhou, carimbo e assinatura de quem emitiu a certidão, cópia autenticada CTPS e cópia do RG.

**ITEM 11.**

Requerimento.

**ITEM 12.**

Cópia do RG.

**PARECER CHEFE IMEDIATO (especialmente nos casos dos itens 2 e 3; carimbar e assinar)**

- Favorável a solicitação  
 Desfavorável a solicitação

**Justificativa:**

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Carimbo e Assinatura

**PARECER TÉCNICO (DIRETORIA ADMINISTRATIVA)**

- Os dados funcionais do servidor estão corretos.  
 Anexados os documentos necessários.  
 Nos registros funcionais do servidor não consta nenhuma ocorrência que impeça a concessão do pedido.

**PARECER:**

Defiro a solicitação da servidora Deisiele das Neves Silva, Licença sem vencimento a partir de 11/05/2020 a 11/05/2022 de acordo com a Lei Nº 6677/94 de 26/09/1994 Artigo 111.

Data: 28 / 04 / 2020 Carimbo e Assinatura

Secretaria Municipal de Educação  
Cravolândia-BA  
DEPARTAMENTO DE  
Data: 28/04/2020  
Assinatura

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
SETOR ADMINISTRATIVO  
Responsável

**DESPACHO DO (A) SECRETÁRIO (A) DE EDUCAÇÃO**

**PARECER:**

Defiro a solicitação da servidora Deisiele das Neves Silva. Licença sem vencimento da acordo com a Lei

Conforme parecer técnico:

- Deferido de acordo com a Lei Nº 6677/94 de 26/09/1994 Artigo 111..  
 Indeferido de acordo com a Lei \_\_\_\_\_

Data: 28 / 04 / 2020

Carimbo e Assinatura

Louristea Braga Vieira Almeida  
Secretaria Municipal de Educação  
Decreto nº 139, de 04/20/2017

**REQUERIMENTO**

À Sra: Louristea Braga Vieira Almeida

Eu, Deisiele das Neves da Silva, brasileira, solteira, Auxiliar de Serviços Gerais, com Carga horária de 40 horas semanais, inscrita no CPF: 051.745.715-63 e RG: 15609533-57, residente e domiciliada na Rua Gerônimo Pereira Silva Nº113, Bairro Palmeira Jaguaquara- Bahia, vem respeitosamente à presença a de Vossa Senhoria pedir alteração da Licença para interesse particular concedida no período de 10/05/2019 a 10/05/2020.

Peço a extensão da referida licença por mais 2 (dois) anos, com base na Lei Nº 6677/94 de 26/09/1994 –Artigo 111- Estatuto de Servidor Público.

Nestes termos

Pede deferimento.

Jaguaquara, 20 de abril de 2020.

Deisiele das Neves Silva

Assinatura