



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves | Poder Executivo

Nº 000571

Estado da Bahia - quarta-feira, 28 de agosto de 2019

Ano 4

Decreto



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves

CNPJ – 13. 071. 253 / 0001 – 06 Site: www.presidentetancredoneves.ba.gov.br
Av. Adolfo Araújo Borges, S/Nº - Japão - Tel: (73) 3540-1025/1360. CEP. 45416-000

DECRETO DE PESSOAL Nº 0019/2019, DE 28 DE AGOSTO DE 2019.

FAZ EXONERAÇÃO A PEDIDO DE
PROFESSOR ESPECIAL
(CONTRATADO) DO MUNICÍPIO.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRESIDENTE TANCREDO NEVES, Estado Federado da Bahia, no uso de suas atribuições legais, que lhe conferem a Lei Orgânica Municipal por meio do Art. 79, incisos V e VII, considerando que o cargo é de livre admissão e exoneração.

DECRETA:

Art. 1º. Fica, exonerada a pedido o Sr. JOSÉ PEREIRA SALES NETO, do cargo de Professor Especial (Contratado), lotado na Secretaria Municipal de Educação, bem como todos os direitos e responsabilidades inerentes ao cargo.

Art. 2º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PRESIDENTE TANCREDO NEVES, em 28 de Agosto de 2019.

Registre-se,
publique-se,
afixe-se e
cumpra-se.

ANTONIO DOS SANTOS MENDES
Prefeito Municipal



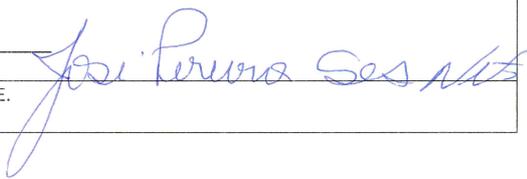
DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves | Poder Executivo

Nº 000571

Estado da Bahia - quarta-feira, 28 de agosto de 2019

Ano 4

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | | REQUERIMENTO DE DIREITO E VANTAGENS - RDV | | PROTOCOLO |
| REQUERENTE: JOSE PEREIRA SALES NETO | | | CADASTRO: 378555 | |
| CARGO/FUNÇÃO: PROFESSOR DE JUDÔ | | | CLASSE/NÍVEL: ESPECIAL | |
| VINCULO <input checked="" type="radio"/> - CONTRATO <input type="radio"/> - ESTATUTÁRIO ADMINISTRATIVO | | UNIDADE DE LOTAÇÃO: SECRETARIA DE CULTURA | | |
| ENDREÇO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO: AV. ADOLFO ARAÚJO BORGES - PRESIDENTE TANCREDO NEVES - BAHIA | | | | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: RUA OLÍVIA DE OLIVEIRA | | | | |
| COMPLEMENTO CASA | CIDADE: TEOLÂNDIA | CEP: 45465-000 | TELEFONE: | |
| PREENCHER UM FORMULÁRIO REQUERIMENTO DE VANTAGENS PARA CADA SOLICITAÇÃO, ANEXANDO A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA. | | | | |
| OBJETIVO DO REQUERIMENTO | | DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA | | |
| <input type="radio"/> - ALTERAÇÃO DE NOME: | | CERTIDÃO DE CASAMENTO. Averbada se separado (judicialmente) | | |
| <input type="radio"/> - AJUDA DE CUSTO: | | COMPROVANTE DE DISPENSAS | | |
| <input checked="" type="radio"/> - EXONERAÇÃO: APARTIR DE 28/08/2019 | | DECLARAÇÃO DE BENS. | | |
| <input type="radio"/> - EXCLUSÃO DE DEPENDENTE: | | CERTIDÃO DE CASAMENTO. Averbada se separado (a) judicialmente – cônjuge – CERTIDÃO DE ÓBITO – filho ou cônjuge. | | |
| <input type="radio"/> - IDENTIDADE FUNCIONAL: | | 2 FOTOS 3X4 | | |
| <input type="radio"/> - EXCLUSÃO DE DEPENDENTE: | | CERTIDÃO DE CASAMENTO OU NASCIMENTO DOCUMENTO JUDICIAL DE GUARDA. | | |
| <input type="radio"/> - LICENÇA A ADOTANTE (30 A 120 DIAS) | | DOCUMENTO JUDICIAL DE DOAÇÃO ou GURDA (cópia autenticada) | | |
| <input type="radio"/> - LICENÇA GESTANTE (120 DIAS) | | TESTADO MÉDICO OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO AUTENTICADA. | | |
| <input type="radio"/> - LICENÇA PARA INTERSSE PRICULAR: | | ATESTADO DO CHEFE IMEDIATO QUANTO A POSSIBILIDADE DO AFASTAMENTO. | | |
| <input type="radio"/> - PROGRSSÃO FUNCIONAL VERTICAL: | | DIPLOMA DO CURSO OU CERTIFICADO DE CONCLUSÃO (portaria de reconhecimento do curso pelo mec) acompanhamento de histórico escolar. | | |
| <input type="radio"/> - LICENÇA PATERNIDADE (5 DIAS) | | CERTIDÃO DE NASCIMENTO DO FILHO. | | |
| <input type="radio"/> - LICENÇA POR MUTIVO DE DOENÇA EM PESSOAL FAMILIA: | | LAUDO EXPEDIDO PELA MÉDICA DO MUNICÍPIO. | | |
| <input type="radio"/> - LICENÇA PRÊMIO REFERENTE AO (S) QUINQUÊNIO DE __/__/__ a __/__/__ | | GOZO. <input type="radio"/> - INICIO EM __/__/__ TERMINO EM __/__/__ <input type="radio"/> O data oportuna | | CONVIVÊNCIA DO AFASTAMENTO. <input type="radio"/> - CONCORDO <input type="radio"/> - DISCORDO CHEFE IMEDIATO |
| <input type="radio"/> O FÉRIAS <input type="radio"/> O - ABONO PECUNARIO <input type="radio"/> O - ADICIONAL NOTURNO <input type="radio"/> O - ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="radio"/> O - ANTECIPAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO NATALINA <input type="radio"/> O - CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO <input type="radio"/> O - OUTRO (especificar) _____ | | | | |
| DATA: 28/08/2019 | | ASSINATURA DO REQUERENTE.  | | |