**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DO GOZO DE FÉRIAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** |  |
| **CADASTRO:** |  |
| **CARGO:** |  |
| **SECRETÁRIA:** | Secretaria Municipal de Saneamento e Serviços Básicos - SEMUSB |
| **UNIDADE DE LOTAÇÃO:** |  |
| **CHEFE IMEDIATO DO SERVIDOR:** |  |
| **ENDEREÇO/FONE DA UNIDADE DE LOTAÇÃO:** | Rua Aparício de Morais, nº 3616 - Setor Industrial - Fone: 3901-3145 |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES REFERENTE A ALTERAÇÃO DE FERIAS** |
| **REFERENTE AO EXERCÍCIO** | **ALTERAÇÃO DO PERIODO DE GOZO** |
| **2022/2023** | **DE:01/08/2023a 30/08/2023** | **PARA:11/08/2023 a 30/08/2023** |
| **JUSTIFICATIVA DE ALTERAÇÃO DE FÉRIAS****¹** Tendo em vista a necessidade dos trabalhos realizados pelo (a) servidor (a), solicito conversão em pecúnia de 10 (dez) dias de gozo de férias no período de 01/08/2023 a 10/08/2023.**Porto Velho/RO: 02de junho de 2023** |
| **2** | **3** | **4** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Justificar a alteração de férias nos termos do art. 65, inciso 1 do Dec. nº 11.824 de 20.2010, DOM 3871, de 01/11/2010

2Assinatura do servidor

3Assinatura do chefe imediato

4 Assinatura do titular da pasta