

**REQUERIMENTO DE LICENÇA MATERNIDADE/PATERNIDADE**

Nome					
CPF		PIS/PASEP			
Identidade		Emissor		UF	
Cargo					
Lotação					

**SOLICITAÇÃO**

Concessão de Licença Maternidade.

Data do parto:        de                de                .

Concessão de Licença Paternidade.

Data de nascimento do filho(a):        de                de                .

Concessão de Licença Adotante.

Data da adoção ou da guarda judicial:        de                de                .

Extensão da Licença Maternidade.

Data fim da concessão da Licença Maternidade:        de                de                .

Devem ser apresentados os seguintes documentos junto a este requerimento:

- Atestado médico solicitando a licença maternidade
- Cópia da certidão de nascimento
- Cópia do comprovante de adoção ou da guarda judicial para adoção

Ouro Preto,        de                de                .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) servidor(a)