



## LICENÇA ADOÇÃO

Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis - ANGRAPREV  
Diretoria de Recursos Humanos

### REQUERIMENTO – LICENÇA ADOÇÃO

MATRICULA:	<input type="text"/>	NOME:	<input type="text"/>
CARGO EFETIVO:	<input type="text"/>	SIGLA/GRATIF:	<input type="text"/>
TEL/CEL/RAMAL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DEPARTAMENTO:	<input type="text"/>		

#### 1. SOLICITAÇÃO:

Considerando a manifestação do Supremo Tribunal Federal de que os prazos da licença à adotante não podem ser inferiores aos prazos da licença à gestante, o mesmo valendo para as respectivas prorrogações, bem como as manifestações contidas no PARECER nº 003/2016/CGU/AGU e no Ofício Circular nº 14/2017-MP:

Requer a licença à adotante, pelo prazo de 120 (cento e vinte dias).

Requer também a prorrogação, a partir do término desta licença, pelo prazo de 60 (sessenta) dias.

#### 2. PERÍODO DE AFASTAMENTO – LICENÇA ADOTANTE – INICIAL:

DATA INICIAL:  DATA FINAL:

#### 3. PERÍODO DE AFASTAMENTO – LICENÇA ADOTANTE – PRORROGADO:

DATA INICIAL:  DATA FINAL:

#### CIÊNCIA E AUTENTICAÇÃO

Servidor/Empregado:	Chefia Imediata:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Angra dos Reis	Angra dos Reis
Assinatura	Assinatura/Carimbo

**É obrigatório que sejam anexados ao processo a cópia do Termo de Adoção ou do Termo de Guarda e Responsabilidade, e a cópia da certidão de nascimento do adotado.**

A chefia imediata do requerente deve registrar a ciência no Requerimento.