



Prefeitura do Município de Cajamar

ESTADO DE SÃO PAULO

Decreto nº 7.433/2025 - fls. 17

ANEXO I

COMUNICADO DE FALTA ABONADA DE ANIVERSÁRIO

Eu, _____, RE nº _____
lotado(a) _____, venho
COMUNICAR a Vossa Senhoria a falta no dia ____/____/____, requerendo seu
abono, nos termos do inciso V, §1º do artigo 139 da Lei Complementar nº 064/05.

Cajamar, ____ de _____ de _____

Servidor

Chefia Imediata