



## **PEDIDO DE DEMISSÃO / EXONERAÇÃO**

Ao Diretor do Departamento de Administração de Recursos Humanos.

Eu, \_\_\_\_\_,  
matrícula \_\_\_\_\_, centro de custo \_\_\_\_\_,  
lotado na Secretaria \_\_\_\_\_,  
Departamento \_\_\_\_\_ venho por meio desta,  
solicitar minha \_\_\_\_\_ desta Prefeitura Municipal de Campinas.  
Esclareço que tal decisão prende-se a \_\_\_\_\_.

Data da Demissão / Exoneração : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Campinas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) SERVIDOR (A):

C.P.F.:

C. CORRENTE:

\_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: RUA/AV.:

\_\_\_\_\_  
BAIRRO:

\_\_\_\_\_  
CEP:

\_\_\_\_\_  
CIDADE:

\_\_\_\_\_  
ESTADO:

\_\_\_\_\_  
TELEFONE:

\_\_\_\_\_  
CIÊNCIA DO DEPARTAMENTO