**ANEXO “D” DO EDITAL Nº 164/DE-DET/2023**

**REQUERIMENTO PADRÃO ÚNICO**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**SECRETARIA DA JUSTIÇA E DA SEGURANÇA**

**BRIGADA MILITAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **(01)-Nome:** | |
| **(02)-Posto / Graduação:** | **(03)-Matrícula** |
| **(04)-OPM:** | **(05)-Cidade** |
| **(06)-Data Nascimento:** | **(07)-Data Inclusão:** |
| **(08)-Ano do 1º Emprego:** | **(09)-Cart. Ident. Civil N.º:** |
| **(10)-Nome do Pai:** | |
| **(11)-Nome da Mãe:** | |

|  |
| --- |
| ***Exm.º Sr Governador do Estado Vem a Presença de V. Exª., Requerer o que segue:*** |
|  | **TRANSFERENCIA PARA RESERVA REMUNERADA, (de Acordo com Art. 105 da Lei Compl. 10.990/97).** |
|  | **Outros:** |

|  |
| --- |
| ***Exm.º Sr Secretário da Administração e Recursos Humanos Vem a Presença de V. Exª., Requerer o que segue:*** |
|  | **INCORPORAÇÃO DE FUNÇÃO GRATIFICADA, (de Acordo com as Leis Compl. 10.098/94, 10.248/94 e 10.845/96)** |
|  | **ALTERAÇÃO DE INCORPORAÇÃO DE FUNÇÃO GRATIFICADA (de Acordo com as Leis Compl. 10.098/94, 10.248/94 e 10.845/96).** |
|  | **Outros:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Exm.º Sr Cmt Geral da Brigada Militar Vem a Presença de V. Exª., Requerer o que segue:*** | | | |
| **xxx** | **AVERBAMENTO DE :** | **xxx** | | **CONCESSÃO DE :** |
|  | **Tempo Serviço Público FEDERAL** |  | | **Licenciamento do Serviço Ativo da Brigada Militar** |
|  | **Tempo Serviço Público ESTADUAL** |  | | **Gratificação de TRIÊNIO** |
|  | **Tempo Serviço Público MUNICIPAL** |  | | **Gratificação ADICIONAL de: 15% ou 25%** |
|  | **Tempo Serviço Empresa PRIVADA (INSS)** |  | | **Licença Para Tratar Interesse Particular** |
|  | **Tempo Serviço Atividade RURAL** |  | | **Interrupção de Licença p/ Tratar de Interesse Particular** |
|  | **Tempo Serviço Atividade AUTÔNOMO** |  | | **Licença Paternidade / Gestante / Adoção** |
|  | **Tempo Serviço Atividade INSALUBRE** |  | | **Licença Para Tratar Saúde Própria** |
|  | **Tempo em Dobro de LICENÇA ESPECIAL** |  | | **Licença para Tratar de Saúde Pessoa da Família** |
|  | **Período de:** |  | | **Licença para Acompanhar Cônjuge** |
|  | **Período de:** |  | | **Licença Especial Período de: a** |
|  | **Outros:** | **X** | | **Outros:** Indicação de dependente p/ Colégio Militar |
| 1. **O (s) Objeto (s) acima requerido (s) encontra (m) amparo legal na (s) Lei (s) Complementar n.º (s) 10.990/97, 10.845/96, 8.184/86 e 6.184/71, Art. 37 da C.E. , Lei Fed. 8.213/91, 7.057/76 , Art. 202 da C.F. e Dec. 13.566/62.** | | | | |
|  | **Outros: Certidões de Exercício Funcional** | **X** | **Informação Auxiliar** | |

Porto Alegre, de novembro de 2023.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**