

REQUERIMENTO - artigo 134º/ nº 2 i)

Exmo Senhor
Diretor do
Agrupamento de Escolas Ordem de Sant'Iago

(Nome) _____

(Categoria) _____ do _____ Grupo, venho solicitar a V. Exa. se
digne autorizar a minha ausência ao serviço no dia ____/____/____ das _____ horas às
_____ horas, o que corresponde a: _____ dia(s) _____ tempo(s)/horas, para estar
presente em _____

(local de atendimento), por motivo de Consulta médica / exame complementar de diagnóstico (riscar o
que não interessa), em virtude de o mesmo não se poder realizar fora do meu horário de trabalho, ao
abrigo do art.º art.134º-nº2-i da Lei nº 35/ 2014.

Entregando posteriormente o respectivo **DOCUMENTO COMPROVATIVO**.

Próprio Familiar

Setúbal, _____ de _____ de 201____

Pede deferimento

(Assinatura) _____

Informação dos Serviços de Administração Escolar	Despacho do Diretor
Data de Entrega ____/____/____ A Assistente Técnica _____	Autorizo _____ Não Autorizo _____ O Diretor _____