**SOLICITAÇÃO DE NOMEAÇÃO DE CARGO EFETIVO, COMISSIONADO, ACS OU ACE**

Ao Exmº Sr.

Prefeito de Luzerna

|  |
| --- |
| Secretaria/Setor solicitante: Nome do Solicitante: |
| Denominação do cargo:Quantitativo de cargos a serem providos:Natureza do(s) cargo(s) a ser preenchido:( ) Efetivo( ) Comissionado( ) Agente Comunitário de Saúde/Agente de Combate à Endemias |
| Referente à:( ) Concurso Público nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) Processo Seletivo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ACS e ACE)( ) Cargo Comissionado autorizado por lei |
| Funções a serem exercidas: |
| Justificativa para a solicitação de provimento   |

Luzerna, \_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do solicitante

Setor de Contabilidade (existência ou não de dotação orçamentária

 Deferido

 Indeferido

­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do(a) Contador(a)

Prefeito de Luzerna

 Deferido

 Indeferido

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do Prefeito