



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA

Nome do Servidor (a): **Arlete Ferreira da Silva**

Matrícula nº **50.127**

R.G.: **1736498-88 SSP/CE** CPF: **366.295.613-68**

Data do Nascimento: **08/03/1969**

Endereço: **Rua Abílio Silva, 172 - Centro**

Cargo/Função: **Professor de Educação Básica II** Classe: **PEB** Nível: **II**

Órgão de Lotação: **Secretaria de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação**

Exercício : **CEI. Nazira Skeff**

Data de Admissão: **01/08/1995**

Vem, respeitosamente, requerer o benefício de Aposentadoria:

- ( ) Por tempo de contribuição;  
( **x** ) Por tempo de contribuição (Professor);  
( ) Por idade;  
( ) Por invalidez;  
( ) Outros a especificar:

Quixeramobim-CE, **12** de **agosto** de **2021**.

*Arlete Ferreira da Silva*  
\_\_\_\_\_  
Requerente

*648/2021 Danocini*  
\_\_\_\_\_  
Protocolo de Recebimento