



PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA/SUB/DRE _____

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
SOLICITAÇÃO DE RECESSO

EU _____ (nome civil ou social completo), Registro Funcional nº _____, portador(a) da Cédula de Identidade R.G. nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, solicito Recesso nos termos da Lei nº 17.673/2021.

O Recesso será em:

I - 1 (um) período de 30 dias, a partir de ____/____/____ a ____/____/____

OU

II - 2 (dois) períodos, com limite mínimo de 10 (dez) dias:

Período de: _____ dias, a partir de ____/____/____ a ____/____/____
_____ dias, a partir de ____/____/____ a ____/____/____

São Paulo, ____/____/____

Assinatura do Residente

Ciência do Supervisor

Ciência da URH de Lotação