

		DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS E SAÚDE OCUPACIONAL		REQUERIMENTO DE LICENÇA-PATERNIDADE	
NOME DO DEFENSOR / SERVIDOR:				MADEP/MASP:	
ENDEREÇO:				BAIRRO:	
CIDADE:		UF:	CEP:	TELEFONE:	
CARGO:			CÓDIGO / SÍMBOLO / NÍVEL / GRAU:		
LOTAÇÃO:					
REQUERIMENTO NA FORMA DA LEI					
<input type="checkbox"/> LICENÇA-PATERNIDADE					
A PARTIR DE ____ / ____ / ____					
DURAÇÃO: 5 DIAS CONSECUTIVOS + 15 DIAS CONSECUTIVOS DE PRORROGAÇÃO.					
DOCUMENTO COMPROBATÓRIO: CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO					
Fundamento legal: art. 7º, inciso XIX, c/c art. 10 do ADCT, ambos da Constituição da República de 1988 e Deliberação CSDP nº 007/2016.					
DECLARO, nos termo do art. 5º § único da Deliberação nº 007/2016, de 06 de maio de 2016 que, durante o período de prorrogação por mais 15 (quinze) dias da Licença-Paternidade, não exercerei qualquer atividade remunerada, nem mantereirei a criança em creche ou outra instituição congênere.					
Assinatura do solicitante:					
OBSERVAÇÃO: Caso a solicitante deseje incluir a criança como dependente para fins de Imposto de Renda, deverá encaminhar cópia da Certidão de Nascimento e CPF e preencher também o formulário de Cadastro ou Atualização de Vinculado disponível na intranet da Defensoria no menu Sup. Gestão de Pessoas / Formulários.					
PARA USO EXCLUSIVO DA SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS E SAÚDE OCUPACIONAL					
DATA DA ALTERAÇÃO: ____ / ____ / ____		ASSINATURA/CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO:		MASP/MATR:	