



**ESTADO DO TOCANTINS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO**

Avenida Antonio Pesconi, nº 378 – Centro, CNPJ nº 25.086.596/0001-15, Fone nº (\*\*63) 3422 1241 – 1122

**DECRETO Nº 126/2022.**

De 11 de novembro de 2022.

**“Dispõe sobre a exoneração da servidora pública que especifica e dá outras providências.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO ESTADO DO TOCANTINS**, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas,

**DECRETA:**

**Art. 1º.** Fica exonerada a pedido, a partir do dia 30 de novembro de 2022, a servidora pública **NILZA LUSTOZA DA CUNHA**, matrícula funcional nº **033**, do cargo de **Professor(a) PI II C**, com lotação na Secretaria Municipal de Educação, de livre nomeação e exoneração.

**Art. 2º.** Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**Registre-se.  
Publique-se.  
Cumpra-se.**

  
**Osório Antunes Filho**  
Prefeito Municipal

**CERTIDÃO**

**CERTIFICO** haver publicado este decreto no placar da Prefeitura Municipal nesta data, bem como ter arquivado uma cópia do mesmo na pasta da servidora exonerada. Bernardo Sayão -TO, 11 de novembro de 2022.

  
**Gerson da Silva Barbosa**  
Secretário Mul. de Administração



PREFEITURA DE BERNARDO  
SAYÃO - TO.

REQUERIMENTO DIVERSOS  
- RD -

ATENÇÃO: INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO E INFORMAÇÕES NO VERSO DO FORMULÁRIO

1) Nome do(a) Interessado(a): <b>Nilza Lustoza da Cunha</b>		2) CPF: <b>427.162.091-20</b>	
3) Endereço Residencial: Avenida Miguel Andrade Batista s/n			
4) Cidade: <b>Bernardo Sayão</b>	5) UF: <b>TO</b>	6) CEP: <b>77.755-000</b>	7) Fone / Contato: <b>(63) 98439-7226</b>
8) 1º Cargo: <b>Professora PI II C</b>			9) Matrícula: <b>033</b>
10) Órgão: <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BERNARDO SAYÃO</b>		11) Lotação (por extenso): <b>Fundo Municipal Desenvolvimento da Educação - FMDE</b>	
<input type="checkbox"/> 12) Licença Para Tratar de Interesses Particulares:  Tempo: ___ Dias    Início: ___ / ___ / ___		13) Licenças Médicas: a) <input type="checkbox"/> Licença para tratamento de saúde. b) <input type="checkbox"/> Licença por motivo de doença em pessoa de família. c) <input type="checkbox"/> Licença por motivo de gestação ou adoção. d) <input type="checkbox"/> Prorrogação de licença médica. e) <input type="checkbox"/> Licença para fins políticos.	
Chefe Imediato  _____/_____/_____ Data		Chefe Mediato  _____/_____/_____ Data	
Carimbo/Assinatura		Carimbo/Assinatura	
14) Exoneração / Extinção: a) <input checked="" type="checkbox"/> Exoneração do Cargo Efetivo. b) <input type="checkbox"/> Exoneração do Cargo em Comissão. c) <input type="checkbox"/> Extinção do Termo de Compromisso de Serviço Público do Caráter Temporário.  <b>A partir de: 30 / 11 / 2022</b>			
<input type="checkbox"/> 15) Salário-família		<input type="checkbox"/> 19) Outros (discriminar no campo 17)	
17) Assunto:			
18			
04 / 11 / 2022 Data		Nilza Lustoza da Cunha Assinatura do(a) Interessado(a)	