



FUNDAÇÃO SÃO PAULO
mantenedora da PUC-SP

Rua João Ramalho, 182 - Perdizes
São Paulo/SP • CEP 05008-000
Fone: (11) 3670-3333
www.pucsp.br/fundasp

LICENÇAS

Sorocaba, ____ de _____ de 20__.

À
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

Eu _____, funcionário (a) da Fundação São Paulo - () FCMS () HSL,
venho pelo presente, requerer a concessão de Licença em conformidade com o Acordo Interno de Trabalho, celebrado
entre a Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e AFAPUC, a partir do dia ____/____/____.

Tipo de Licença:

- () Licença Gala (9 dias corridos)
() Licença Paternidade (7 dias úteis)

ASSINATURA DO REQUERENTE

Início no dia: ____/____/____

Término no dia: ____/____/____

Volta ao Trabalho: ____/____/____

ASSINATURA DA CHEFIA IMEDIATA

Obs.: A licença requerida só terá validade após a apresentação de documento oficial.