

**LICENÇA NOJO**  
**(FALECIMENTO DE FAMILIAR)**

Ao Departamento de Recursos Humanos

Eu, \_\_\_\_\_,  
Registro Funcional nº \_\_\_\_\_, SIAPE nº \_\_\_\_\_,  
ocupante do Cargo de \_\_\_\_\_, lotado(a) no  
Campus \_\_\_\_\_ no Departamento \_\_\_\_\_  
telefones: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

venho, mui respeitosamente, requerer a V.Sa., a **Concessão da Licença Nojo** de acordo com o artigo 97, inciso III, letra "b" da Lei 8.112/90

"Art. 97. Sem qualquer prejuízo, poderá o servidor ausentar-se do serviço:  
... III - por 8 (oito) dias consecutivos em razão de:  
... b) falecimento de cônjuge, companheiro, pais, madrasta ou padrasto, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela e irmãos."

**Grau de parentesco:**

( ) pai/mãe      ( ) filho/filha      ( ) irmão/irmã      ( ) cônjuge  
( ) companheiro      ( ) madrasta/padrasto      ( ) enteado, menor sob guarda ou tutela

São Paulo, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) servidor (a)

\_\_\_\_\_  
Ciência da Chefia

**ATENÇÃO**

Imprimir, preencher e assinar o presente formulário.  
Anexar fotocópia simples da certidão de óbito.  
Entregar no Departamento Recursos Humanos do Campus no prazo de até 05 dias após o fim da licença.