



ESCOLA BÁSICA E SECUNDÁRIA DO CARMO

Pessoal docente

Pessoal não docente

ACUMULAÇÃO DE FÉRIAS

Nome _____

Categoria _____

Solicita a vossa Ex.^a a acumulação de _____ dias de férias,
conforme prevê o artigo n.º _____ do D.L. n.º _____, a) em
virtude de _____

_____/_____/_____ Assinatura : _____

DATA DE ENTREGA _____/_____/_____	O(A) Funcionário(a) _____
Informação dos S.A. O(A) Funcionário(a) _____ _____/_____/_____	DÉSPACHO DO ORGÃO DE GESTÃO: DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO <input type="checkbox"/> O Presidente do C.E. _____ _____/_____/_____

a) Preencher conforme o caso: Pessoal Docente – art. 89º, do D.L. n.º 1/98, de 02 de Janeiro; Pessoal Não Docente – art. 9º do D.L. 100/99, de 31 de Março.