**DECLARAÇÃO DE LICENÇA MATERNIDADE E/OU ADOTANTE**

Ao encaminhar este formulário, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.-\_\_\_\_\_ declaro que estive em licença maternidade (e/ou adotante) em \_\_\_\_\_(ano), de XX/XX/201X a XX/XX/202X, quando era \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(colocar função/ocupação).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome e assinatura do(a) proponente**