|  |  |
| --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO****SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO** **DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO NORTE 1**  Rua Faustolo – nº 281 – Água Branca  CEP: 05041-000 – São Paulo – SP  Telefone: 3868-9758 – E-mail: dent1crh@educacao.sp.gov.br |

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**MUDANÇA DE SEDE DE EXERCÍCIO – DOCENTE READAPTADO**

**Resolução SE 18, de 10/04/2017**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Docente:** | |
| **RG :** | **CPF :** |
| **Cargo/Função:** | **Data de Nascimento:** |
| **Telefone Residencial:** | **Telefone Celular:** |
| **Escola sede de classificação:** | |
| **Escola sede de exercício:** | |
| **E-mail:** | |
| **Tempo de Serviço na Secretaria da Educação:** | |
| **Tempo de serviço no Cargo / Função :** | |
| **Declaro estar ciente do contido na Resolução SE 18, de 10/04/2017 e da Instrução CGRH-3, de 27/04/2017.**  **Documentos anexados: ( ) Cópia do RG;**  **( ) Rol de Atividade de Readaptado**  **( ) Declaração de Tempo de Serviços**  **( ) Termo de Anuência (Unidade sede de Exercício)**    **Suzano, \_\_\_/05/2017**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do Docente** | |