|  |  |
| --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO****SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO****DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO NORTE 1**Rua Faustolo – nº 281 – Água BrancaCEP: 05041-000 – São Paulo – SPTelefone: 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** |