|  |  |
| --- | --- |
|  | GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO DE LIMEIRA |

**Modelo 3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DECLARAÇÃO** | |  |
|  | **1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**  Unidade: Fone:  Endereço:  Bairro: Cidade: | |  |
|  |  | |  |
|  | **2 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR**  Nome: - RG.  Cargo/emprego/função: - Regime Jurídico: .  Escolaridade exigida para exercer o cargo/emprego/função: | |  |
|  |  | |  |
|  | **3 - HORÁRIO DE TRABALHO:** | |  |
|  | **Dia da semana** | **Horário** |  |
|  | 2ª feira  3ª feira  4ª feira  5ª feira  6ª feira  Sábado  Domingo | das às horas  das às horas  das às horas  das às horas  das às horas |  |
|  | **Total da carga horária semanal: HORAS** | |  |
|  | Esclareço que a distância entre esta e a unidade em que o (a) servidor (a) vai atuar é de aproximadamente ..... Km.  Declaro, sob pena de responsabilidade, que as informações constantes desta declaração representam a verdade.  Limeira, de de 2017.  ..................................................................................................... | |  |