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

São Paulo,       de       de      .

**Ofício nº**      /      .

**Assunto:** Substituição de Diretor de Escola

Prezado(a) Senhor(a) Dirigente,

Venho por meio deste informar a substituição por motivo de      , no período de       até       do funcionário      , RG.      , Professor de Educação Básica      , Diretor de Escola, DI      , tipo da substituição: (1-***substituição ou 2-cargo vago***), sendo substituído pelo funcionário      , RG.      , Vice-Diretor de Escola ou Professor de Educação Básica      , DI      , categoria , classificado na (cód. U.A.) EE (Nome da U.E), Diretoria de Ensino-Região ..........., Início do Exercício no cargo/função, \_\_/\_\_/\_\_\_, escala publicada no DOE de,      .

Informamos que o(a) substituto(a) cumpriu sem intercorrências o(s) período(s) de substituição acima.

No mais, declaramos que a unidade escolar comporta o cargo e tanto o(a) substituído(a) como o substituto(a) atendem a todos os requisitos para a função.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

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

Assinatura e carimbo do

Diretor de escola ou Supervisor

de Ensino

Ilma Sr(a)

Norma Sueli Ghiraldi Paladini

Dirigente Regional de Ensino

Região Norte 1