|  |  |
| --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO****SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO****DIRETORIA DE ENSINO – REGIÃO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO** **EE**  |

**LEVANTAMENTO DE PROFESSORES CATEGORIA O COM CONTRATO INTERROMPIDO COM SEDE NA UNIDADE**

**CIE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME** | **RG** | **VIGÊNCIA DO CONTRATO** | **DATA DA INTERRUPÇÃO** | **DISCIPLINAS DA FORMAÇÃO CURRICULAR**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Diretor**