|  |  |
| --- | --- |
|  | **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**