**CHECK LIST – CONCESSÃO DE APOSENTADORIA**

|  |
| --- |
| **DADOS DO INTERESSADO** |
| **NOME** |
| **Nome** |
| **RG (com UF)** | **CPF** | **DI** |
| **00.000.000-0/UF** | **000.000.000-00** | **0** |

1. **REQUERIMENTO:**

[ ]  Data do requerimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (Deve ser registrada a mesma data na geração do mapa de carga horaria)

[ ]  Fundamento legal (O interessado deve optar por APENAS um dos listados ao fim da VTC)

[ ]  Assinatura do Interessado (igual do RG)

[ ]  Assinatura do Superior Imediato com carimbo

1. **DOCUMENTOS ANEXADOS:**

[ ]  RG

[ ]  CPF

[ ]  PIS ou PASEP (Extrato do CNIS, obtido pelo meu.inss.gov.br OU extrato do Banco do Brasil)

[ ]  Certidão de Nascimento OU Casamento (averbada)

[ ]  Comprovante de Endereço com CEP (com nome igual ao do RG)

[ ]  HOLERITE (último mês anterior ao pedido de aposentadoria)

[ ]  Comprovante de Conta Bancária (Extrato bancário do caixa eletrônico ou declaração do banco com assinatura do gerente e do titular)

[ ]  Declaração de Acúmulos de Cargos e/ou Benefícios Previdenciários (Modelo próprio da SPPREV)

Caso haja resposta afirmativa em qualquer item deverá apresentar documento relativo ao benefício (carta de concessão e demonstrativo com valor), ou no caso de acúmulo de cargos (ato decisório e demonstrativo de pagamento).

1. **MAPA DA CARGA HORÁRIA: (Apenas para Docentes)**
* Expedido através do GDAE/PORTALNET, sistema SPPREV;
* Deve ser conferido devendo constar a carga horária de 60 meses anteriores ao requerimento de aposentadoria, não contar os meses em que houve LSV (art. 202);
* Após a CONFERÊNCIA liberar o mapa e solicitar homologação por e-mail delt5nap@educacação.sp.gov.br;
* Após homologação, imprimir através da opção “Consulta/Impressão”, este será assinado pelo interessado e diretor;
* Em caso de divergência deverá ser elaborado Mapa de Carga Horária – Manual, devendo este ser assinado, digitalizado e encaminhado por e-mail para delt5nap@educacao.sp.gov.br.

[ ]  Mapa de carga horária automático OU [ ]  Mapa de carga horária manual

1. **TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**
* Data deve ser a mesma do requerimento de aposentadoria;
* O nome não deve ser abreviado;
* Assinatura deve ser igual ao que consta no RG;
* O número de protocolo será preenchido pela DER.