|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO****1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**Unidade: Fone: Endereço: Bairro: Cidade:  |
| **2 - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR**Nome: RG: Cargo/emprego/função: Regime Jurídico: EstatutárioEscolaridade exigida para exercer o cargo/emprego/função: Nível Superior Completo |
| **3 - HORÁRIO DE TRABALHO:** |
| **Dia da semana Horário de trabalho** |
| 2ª feira: das às e das às 3ª feira: das às e das às 4ª feira: das às e das às 5ª feira: das às e das às 6ª feira: das às e das às  |
| **Total da carga horária semanal:** 40 horas |
| Declaro, sob pena de responsabilidade, que as informações constantes desta declaração representam a verdade.Taquaritinga, **Maristela Gallo** **RG.23.258.849-1****Dirigente Regional de Ensino** |