|  |
| --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECRETARIA:****DE ESTADO DA EDUCAÇÃO** | **UO:** **01** |
| **UNIDADE:** **DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE AMERICANA** | **UD:** **290** |

|  |
| --- |
| **CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO – CTD – CARGO CORRESPONDENTE Nº**  |

|  |
| --- |
| O Contratante abaixo, devidamente identificado, no uso da competência conferida pelo artigo 1º da Resolução SE 67 de 01 de outubro de 2009, expede o presente instrumento particular para CONTRATAR, nos termos do artigo 13, do Decreto nº 54.682, de 13 agosto de 2009: |

**CONTRATADO**

|  |
| --- |
| **Nome Social** |
|  |

|  |
| --- |
| Nome |
|  |
| Registro Geral | DC | UF | Órgão Emissor | Data da Emissão | CPF | DC | Sexo | Raça e Cor |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data de Nascimento | Estado Civil | Naturalidade | Nacionalidade | Ano de Chegada |
|  |  | UF:       |  |  |  |
| Ing.Serv.Públ.Est | Escolaridade | Cargo Correspondente | Faixa/Nível |
|  |  | **AGENTE DE ORGANIZAÇÃO ESCOLAR** | 1 | **I** |
| PIS/PASEP | Filiação | Ano 1º Emprego |
|  | Mãe:       |  |
| Pai:       |

**ACUMULAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cargo / Função-Atividade** | **Ato Decisório Nº** | **D. O. E.** |
|  |  |  |

**CONTRATANTE**

|  |
| --- |
| **ÓRGÃO/UNIDADE** |
| Código UD | Denominação | Município |
| **290** | **DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO DE AMERICANA** | Código:**165** |
| Denominação:**AMERICANA** |
| Código UA | Nome UA | Município |
|  |  | Código: |
| Denominação: |
| **JORNADA DE TRABALHO / CARGA HORÁRIA SEMANAL / HORÁRIO / VIGÊNCIA** |
| Jornada de Trabalho | Carga Horária Semanal | Horário | Período Contratual | Data de Exercício | Publicação no DOE |
| **Completa** | **40** |  | Dea |  |  |

|  |
| --- |
| **DADOS PARA PAGAMENTO** |
| Banco | Agência | Tipo | Nº Conta / DC |
| **001** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Contratado** | **Contratante** |
|  |  |
|
| Assinatura | Carimbo e Assinatura |
| **Local/Data:**  | **Local/Data:** **AMERICANA,** |

**CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO – CTD**

Pelo presente instrumento de Contrato por Tempo Determinado – CTD, identificados e vinculados aos termos estabelecidos no anverso deste, ficam o CONTRATANTE e o CONTRATADO, este último, observada a área de atuação prevista, obrigados a cumprir, em todo o seu conteúdo, o disposto na Lei Complementar nº. 1.093 de 16 de julho de 2009 e no Decreto nº. 54.682 de 13 de agosto de 2009.

E por estarem justos e acordados, firmam o presente em quatro vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

AMERICANA ,       /       /

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

CONTRATANTE

NOME: HAROLDO RAMOS TEIXEIRA

RG: 26694762 - 1

CPF: 274.064.958-46

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

CONTRATADO

NOME:

RG:

CPF:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1ª. TESTEMUNHA

NOME:

RG:

CPF:

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

2ª. TESTEMUNHA

NOME:

RG:

CPF: