|  |
| --- |
| Ilmo. Sr. Coordenador da Coordenadoria De Gestão De Recursos Humanos - SE |
|
|  |
| Nome | RG |
|  |  |
| Estado Civil |
|  |
|  |
| End.:Bairro-Cidade-Estado:CEP: | TELEFONE / CELULAR:( ) ( )  |
| Email: |  |
|  |
| CARGO | CATEGORIA |
| Órgão de Classificação | Município |
|  |  SÃO PAULO |
| DIRETORIA DE ENSINO - Região Norte 1 | Acumula cargo / função - atividade |
|  |  | Juntar DO da publicação |  | Não |
|   |
|   |
| **Requer** |
| VALIDAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA FINS DE APOSENTADORIA |
|
|
|  |
| **Alega**  |
| TER DIREITO  |
|
|
|  |
| **Fundamento Legal**  |
| Com Paridade ( )Sem Paridade ( ) |
|
|
|  |
| **Documentos Anexados** |
|   |
| **Declara que se trata de pedido inicial.** | SIM ( X ) |  | NÃO( | **)** |  |
| Local / data  | Assinatura do Requerente |
| São Paulo,  |   |
|  |
|  |
| Recebido por | Data | Diretor |
|   |   |  |
|