



Secretaria de Estado da Educação
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO CENTRO-OESTE
Avenida Rio Branco, nº 1.260 – São Paulo/SP CEP 01206-001
Telefone: 11 3866-3510
Site: <http://decentrooeste.educacao.sp.gov.br>
E-mail: dectocrh@educacao.sp.gov.br

Salário Família

Iniciar SEI tipo: Processo de Concessão de Salário Família
ESPECIFICAÇÃO: Salário Família – Nome RG

incluir os seguintes itens:

- Requerimento (vide abaixo)
- Título Nomeação ou Contrato
- Holerite do servidor
- Formulário 15
- Declaração “Para Efeito de Salário Família” (vide abaixo)
- Declaração de próprio punho do servidor (vide abaixo)
- Declaração de próprio punho do cônjuge (vide abaixo)
- Certidão de Nascimento / em caso de documento (CPF/RG) já emitido, também incluir.
- Carteirinha de Vacinação

Obs. Incluir em formato PDF

Com o SEI devidamente instruído, enviar para o NAP-CTO.

Caso faça jus, a diretoria incluirá o “Ato de Concessão” assinado pela dirigente de ensino e enviará o SEI para a FAZ dentro do cronograma.

Para que se saiba

De acordo com o art. 04º da Portaria Interministerial MPS/MF N 02, de 11 de janeiro de 2024
Art. 4º O valor da cota do salário-família por filho ou equiparado de qualquer condição, até 14 (quatorze) anos de idade, ou inválido de qualquer idade, a partir de 1º de janeiro de 2024, é de R\$ 62,04 (sessenta e dois reais e quatro centavos) para o segurado com remuneração mensal não superior a R\$ 1.819,26 (um mil oitocentos e dezenove reais e vinte e seis centavos).

NOME	RG	ESTADO CIVIL
	NÚMERO	

ENDEREÇO RESIDENCIAL – RUA/BAIRRO	CEP	TELEFONE
-----------------------------------	-----	----------

CARGO/FUNÇÃO – ATIVIDADE	SUBQ. – TAB.	QUADRO	FAIXA/NÍVEL	JORNADA
--------------------------	--------------	--------	-------------	---------

ÓRGÃO DE CLASSIFICAÇÃO	MUNICÍPIO
	SÃO PAULO

DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO	ACUMULA CARGO/FUNÇÃO - ATIVIDADE	SIM
CENTRO-OESTE	JUNTAR PUBLICAÇÃO PARECER CPAC	

REQUER
SALÁRIO FAMÍLIA

ALEGA
SER DE DIREITO

FUNDAMENTO LEGAL: Art. 04º da Portaria Interministerial MPS/MF N 02, de 11/01/2024
--

DOCUMENTOS ANEXADOS:

DECLARA QUE SE TRATA DE PEDIDO INICIAL	
LOCAL / DATA	ASSINATURA DO REQUERENTE

PROT. Nº UNIDADE ESCOLAR	DATA	RECEBIDO POR
--------------------------	------	--------------

INFORMAÇÃO

DATA:	CARIMBO e ASSINATURA do RESP. da U. A
-------	---------------------------------------

PROT. Nº DIRETORIA DE ENSINO	DATA	RECEBIDO POR
------------------------------	------	--------------



Secretaria de Estado da Educação
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO CENTRO-OESTE
Avenida Rio Branco, nº 1.260 – São Paulo/SP CEP 01206-001
Telefone: 11 3866-3510
Site: <http://decentrooeste.educacao.sp.gov.br>
E-mail: dectocrh@educacao.sp.gov.br

DECLARAÇÃO PARA EFEITO DE SALÁRIO FAMÍLIA

Nome do Servidor: R.G.:

Cargo/Função: F/N: SQ_ I_ Q_

Unidade Escolar:

Residência: Bairro:

Nome do Cônjuge: Profissão:

Renda Mensal: R\$ Local de Trabalho:

Declaro como meu(s) dependente(s) o(s) constante(s) do quadro abaixo desta declaração, acompanhado(s) do(s) comprovante(s).

São Paulo, de de

Assinatura

DISCRIMINAÇÃO DOS DEPENDENTES

N°	Nome por extenso	Nascimento			Grau de Parentesco
		DIA	MÊS	ANO	

Declaração de Próprio Punho DO SERVIDOR

Eu, NOME RG CARGO, na EE xxxxxxxxxxxxxxxx, declaro ciência da Concessão do Salário Família a partir de xx/xx/xxxx.

São Paulo, xx/xx/xxxx

Assinatura

NOTA: *o a partir de* é a data da nomeação, para filhos já nascidos, ou a data do nascimento do filho, pós nomeação.

Declaração de próprio punho DO CÔNJUGE

Eu, NOME RG, declaro que não recebo nenhum benefício, referente a Salário Família, que venha dos cofres públicos.

São Paulo, xx/xx/xxxx

Assinatura
