(**REQUERIMENTO DE PRÓPRIO PUNHO PREENCHIDO COM CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL)**

Ilmo. Sr. Diretor da EE

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, R.G. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (cargo/função do interessado), U.E. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tendo cumprido os requisitos necessários para aposentadoria, protocolo do SIGPREV de Nº \_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_/\_\_/\_\_\_\_, declaro que desejo usufruir do benefício previsto no §22, acrescentado ao artigo 126 da Constituição Estadual de 1989, pela emenda constitucional de nº 21, de 14/02/2006, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Declaro ainda que estou **CIENTE que poderei perder as vantagens pecuniárias vinculadas ao efetivo exercício das atribuições do meu ( cargo / função) , e que ao usufruir do benefício estarei impedido/a de participar de novas atribuições de aulas, e que o exercício/gozo desse direito poderá ser revertido a critério da administração, com a reassunção da função pública do cargo, caso seja indeferido o pedido de aposentadoria pela autarquia previdenciária.**

Assis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

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