



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DO ESTADO DA EDUCAÇÃO	UO: 006
UNIDADE: DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO LESTE 4	UD: 267

CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO - CTD - Docente N°

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 Civil									
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		Referência	Qualificação		
				Professor de Ensino Fundamental e Médio		L1			
PIS/PASEP	Filiação					Ano 1º Emprego			
	Mãe:								
	Pai:								

ACUMULAÇÃO

Cargo / Função-Atividade	Ato Decisório N°	D. O. E.

CONTRATANTE
ÓRGÃO/UNIDADE

Código UD	Denominação	Município
267	DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO LESTE 4	Código: 100
		Denominação: SÃO PAULO
Código UA	Nome UA	Município
		Código:
		Denominação:

VIGÊNCIA

Período Contratual	Data de Exercício	Publicação no DOE
De a		

DADOS PARA PAGAMENTO

Banco	Agência	Tipo	Nº Conta / DC
001			

Contratado	Contratante
Assinatura	Carimbo e Assinatura
Local/Data:	Local/Data:

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.

, / /

CONTRATANTE

NOME: FLAVIO DA SILVA

RG: 27561441 – 4

CPF: 174.813.608-98

CONTRATADO

NOME:

RG:

CPF:

1ª. TESTEMUNHA

NOME:

RG:

CPF:

2ª. TESTEMUNHA

NOME:

RG:

CPF: