



REQUERIMENTO DE CONTAGEM DE TEMPO DE TRABALHO

JUSTIFICATIVA ABERTURA DO PROCESSO FÍSICO:

Faça o pedido virtual através dos E-mails: admefin@outlook.com / sintemieducacaoipubi@gmail.com

Telefones: WhatsApp: (87) 9 9961-7013 (Silvino) / (87) 9 9908-0032 (SINTEMI)

Somente serão considerados para fins de análise os recursos até às 23h59min do dia 17/07/2020.

Declaro, sob penas da lei, verdadeiras as informações neste ato prestadas.

1. NOME DO REQUERENTE:		OU REPRESENTANTE LEGAL:		
2. ENDEREÇO				
3. NÚMERO:	4. COMPLEMENTO:	5. BAIRRO:		
6. CIDADE:	7. UF:	8. CEP:	9. TELEFONE: ()	

REQUERIMENTO NA FORMA DA LEI

11. INFORMAR O LOCAL DE TRABALHO OU QUE TENHA TRABALHADO.

CARGO: _____ FUNÇÃO: _____

Ano que deseja revisão da contagem de tempo:

Data de início: ___/___/___ Fim do período: ___/___/___

Observações diversas: _____

DOCUMENTAÇÕES OBRIGATÓRIAS

12. É OBRIGATÓRIO APRESENTAR AS SEGUINTE CÓPIAS LEGÍVEIS:

- IDENTIDADE
- SE CASADA(O) E HOUVER ALTERAÇÃO DO NOME, CÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO;
- CPF;
- MATRÍCULA;
- OUTROS: _____

13. NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO:

Data: ___/___/___

Assinatura do requerente ou Responsável Legal

14. Área reservada para uso da comissão.