**ANEXO II**

**REQUERIMENTO DE AMPLIAÇÃO DE CARGA HORÁRIA TEMPORÁRIA PARA OS PROFISSIONAIS NO CARGO EFETIVO DE PROFESSOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO REQUERENTE**  | INSCRIÇÃO: |
| MATRÍCULA | Data Nasc.: |
| CPF: | RG: | N° filhos: |
| Cargo de Efetivação |  |
| Formação |  |
| Carga Horária Efetiva |  |
| Data da Posse noCargo |  |
| Área/Disciplina que atua |  |
| Escola de Atuação |  |
| Total do Tempo deServiço no cargo Efetivo |  |
| Escola para vaga de alteração |  |
| Endereço: |
| Bairro: | Município:  |
| Fone: |  | e-mail: |

Venho por meio deste, solicitar minha inscrição no processo de Alteração de Carga Horária conforme disposto no Edital nº 002/2020, sendo que para tal apresento em anexo a documentação solicitada.

Bela Vista do Toldo, SC, \_\_\_/\_\_\_/2020.

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

 REQUERENTE RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO (Candidato)

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO REQUERENTE**  | INSCRIÇÃO: |
| MATRÍCULA |
| CPF: | RG: | Data: / / 2020. |

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

 REQUERENTE RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO