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