SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO/Governador Valadares

REQUERIMENTO ( VINCULAÇÃO DE TEMPO )

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MaSP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomeado para o cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme Ato publicado MG \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, tendo assumido exercício em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ na E.E.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ onde está lotado, requer a concessão dos benefícios:

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

Para tanto desejo vincular a este cargo 󠄛󠄛 (número da admissão), o tempo prestado:

󠄛ao Estado no cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no qual fui exonerada a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_,

󠄛ao Estado na função pública \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na qual fui dispensada a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_,

󠄛ao Município e/ou outros órgãos, já averbado.

Anexo as Contagens de Tempo especificadas abaixo:

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_= \_\_\_\_\_\_\_ dias \_\_\_\_\_\_\_meses \_\_\_\_\_\_anos

Estou ciente que o tempo ora vinculado não pode ser utilizado para qualquer fim em outro cargo ou função. Uma vez vinculado o tempo no cargo efetivo, este não poderá mais ser retirado, exceto em processo de exclusão, ou ainda mediante transposição de tempo para aposentadoria em outro cargo no serviço público estadual. Os pedidos de exclusão serão protocolados junto à SEPLAG após análise processada pela SEE.

Governador Valadares, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do (a) requerente

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_