Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, nº 1235 – Centro - CEP 13820-000 - Fone: (19) 3867-9700 - Fax (19) 3867-9850.
JAGUARIÚNA - SP

REQUERIMENTO PARA PROGRESSÃO VERTICAL – EXERCÍCIO DE 2014

.....
matrícula: ....., Secretaria:.....,
cargo de origem: ....., RG:....., CPF: .....,
residente e domiciliado(a) na cidade de .....,
CEP:....., à Rua ..... nº .....
Bairro:....., tel: ....., cel: ..... vem mui respeitosamente até esta Comissão

Requer a Progressão Vertical para o:

Nível 1 ( ) Nível 2 ( ) Nível 3 ( ) Nível 4 ( ) Nível 5 ( )

Jaguariúna, ... de ..... de .....

_____
Assinatura do Requerente

(No caso do indeferimento, o Servidor poderá interpor recurso no prazo de 10 dias úteis contados da publicação do edital de validação e invalidação de certificados, títulos e diplomas.)

Para uso da Direção/Representante:
Pelo Deferimento dos certificados, títulos, diplomas:
( ) Defiro
( ) Indefiro
Motivo do indeferimento:
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Jaguariúna, _____ de _____ de _____

_____
Carimbo e assinatura do Diretor/Representante