Prefeitura do Município de Jaguariúna
Rua Alfredo Bueno, 1235 – Centro – Caixa Postal 20 – CEP 13820-000 – Tel. (19) 3867-9700 – Fax (19) 3867-2856
Jaguariúna- SP

ANEXO III

À

COMISSÃO DE GESTÃO DE CARREIRAS

_____

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 essa Comissão, interpor

RECURSO CONTRA A:

(assinalar somente uma opção)

Avaliação Periódica de Desempenho: ( )

Publicação da Validação e Invalidação dos títulos, diplomas e certificados: ( )

Publicação da Classificação Final: ( )

DO FATO

Como fato único e indispensável a argumentar, tem o recorrente como provar, se necessário, que _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Prefeitura do Município de Jaguariúna
Rua Alfredo Bueno, 1235 – Centro – Caixa Postal 20 – CEP 13820-000 – Tel. (19) 3867-9700 – Fax (19) 3867-2856
Jaguariúna- SP

Prefeitura do Município de Jaguariúna
Rua Alfredo Bueno, 1235 – Centro – Caixa Postal 20 – CEP 13820-000 – Tel. (19) 3867-9700 – Fax (19) 3867-2856
Jaguariúna- SP

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____(argumento de defesa).

DO PEDIDO

Por conta de todo acima exposto, coloco o assunto à Vossa apreciação, requerendo-se que seja REVISTO este procedimento, ficando no aguardo de Vossa manifestação.

Nestes Termos

Pede Deferimento

Local e data:

_____

Recorrente

DOCUMENTOS ANEXOS (anexar os documentos que julgar necessário à defesa):

Doc 1: _____

Doc 2: _____

Doc 3: _____

Doc 4: _____