

REQUERIMENTO PEDIDO DE TEMPO DE SERVIÇO

EXMO. SENHOR DIRETOR
DA ESCOLA PROFISSIONAL DO INFANTE
VILA NOVA DE GAIA

NOME:			
B.I./C.C.:		VALIDADE:	
NIF:		SEG. SOCIAL:	
MORADA:			
CÓDIGO POSTAL:		CONTACTO:	
FILHO DE:			
E DE:			
NASCIDO A:	___/___/___	NATURALID ADE:	
CONCELHO:		DISTRITO:	
ESTADO CIVIL:			

SOLICITA A V. EXA. SE DIGNE MANDAR PASSAR O TEMPO DE SERVIÇO PARA O (S) SEGUINTE (S) ANO (S) LETIVO (S):

ANO (S) LETIVO (S)

Este serviço foi / não foi (riscar o que não interessa) prestado em acumulação com funções docentes em outro estabelecimento do Ensino Público (Ensino Regular).

PARA EFEITOS DE:	
-------------------------	--

PEDE DEFERIMENTO:

DATA:	___/___/20___	O REQUERENTE:	
--------------	---------------	----------------------	--

DATA:	___/___/20___	OS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS:	
--------------	---------------	-------------------------------------	--

A DIREÇÃO:	
-------------------	--