



ANEXO II
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – PMSP
SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO – SME



CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO MUNICIPAL

1 - IDENTIFICAÇÃO PESSOAL DO EX-SERVIDOR / REQUERENTE			
NOME ATUAL		NOME ANTERIOR (ANTES DA VACÂNCIA DA PMSP)	
RG <input type="checkbox"/>	CPF	FILIAÇÃO	
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, NÚMERO, COMPLEMENTO) <input type="checkbox"/>			CEP
BAIRRO <input type="checkbox"/>	MUNICÍPIO		ESTADO
TELEFONE RESIDENCIAL		TELEFONE COMERCIAL	

2 - IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL DO EX-SERVIDOR / REQUERENTE		
CARGO / FUNÇÃO EXERCIDA	REGISTRO Nº	
NOME DA CADA ESCOLA DA PMSP / SME EM QUE PRESTOU SERVIÇOS	PERÍODO DOS TEMPOS PRESTADO EM CADA ESCOLA	
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM
	DATA INÍCIO	DATA FIM



3 – REQUERIMENTO

SENHOR(a) PREFEITO(a) DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO:

VENHO REQUERER O DEFERIMENTO DO PEDIDO ABAIXO:
CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO PRESTADO NA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, PARA
AVERBAÇÃO:

3.1 JUNTO AO INSS: CLT ESTATUTÁRIO

3.2 JUNTO AO GOVERNO DO ESTADO DE _____
_____ INÍCIO NO ÓRGÃO ____ / ____ / ____ ;

3.2.1 _____ ;
(SECRETARIA A QUE SE DESTINA)

3.3 JUNTO A OUTROS ÓRGÃOS PÚBLICOS;

INÍCIO NO ÓRGÃO ____ / ____ / ____ ;

3.3.1 _____ ;
(NOME DO ÓRGÃO A QUE SE DESTINA)

4 – AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO EXTRAMUNICIPAL

4.1. TEM AVERBAÇÃO DE SERVIÇO EXTRAMUNICIPAL?

SIM NÃO

OBS.: FICO CIENTE QUE TEREI O PRAZO IMPRORROGÁVEL DE 30 (TRINTA) DIAS, APÓS SER CONVOCADO, PARA RETIRADA DA CERTIDÃO E QUE, AO FINAL DESSE PRAZO O PROCESSO SERÁ ARQUIVADO.