



Opção de Carga Horária

NOME: _____

FILIAÇÃO – Pai: _____

Mãe: _____

Mat. Funcional: _____ CPF: _____

O(a) servidor(a), da Secretaria de Estado da Educação, acima qualificado(a), lotado(a) no(a)

_____,
vem manifestar opção pela jornada de trabalho de 40 horas semanais, conforme o disposto no art. 1.º,
do Decreto n.º 6.849/2008.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO:

() De acordo.

() Não concordo.

Justificativa:

Chefe imediato

Chefe mediato