



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES
Secretaria da Administração e Secretaria da Educação
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

REQUERIMENTO DE AUXÍLIO ESCOLAR - 1º SEMESTRE / 2018
BOLSA PARA CURSO SUPERIOR DE GRADUAÇÃO(Faculdade)

INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO SERVIDOR

Nome completo			Data admissão		
Cargo/ Especialidade		Secretaria		Fone do trabalho/CELULAR	
Endereço residencial					
Rua		nº	Bairro	Fone resid.	
Endereço de e-mail					
Vínculo:	<input type="checkbox"/> Efetivo	<input type="checkbox"/> Contratado	<input type="checkbox"/> Comissionado	<input type="checkbox"/> ACS	
Possui curso superior completo	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Qual:		
Recebe algum outro auxílio escolar	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	Qual:		

DADOS DO CURSO

Nome do curso				Fase	
Período do curso	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite		
Instituição	<input type="checkbox"/> Uniplac	<input type="checkbox"/> Facvest	<input type="checkbox"/> Uniasselvi	Ano início do curso	

DISCIPLINAS

	DISCIPLINAS			Nº de créditos ou C.H. da Disciplina
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
Valor cada crédito ou da H/A R\$		Total de créditos ou horas		

DECLARAÇÃO

Todas as informações prestadas neste requerimento serão averiguadas e é de sua responsabilidade a veracidade das mesmas. A falsidade dos dados implicará na perda do Auxílio e no ressarcimento aos cofres públicos dos valores atualizados monetariamente que foram despendidos pelo Município. Declaro que tenho conhecimento das normas que regem a concessão do auxílio.

Lages, _____

Assinatura do Requerente

Atenção: PREENCHA OS CAMPOS EM CINZA E ESTE FORMULÁRIO NÃO DEVE CONTER RASURAS. LEIA NO VERSO AS NORMAS PARA O RECEBIMENTO DO AUXÍLIO.

PARECER DA COMISSÃO (não preencha, para uso da comissão)

<input type="checkbox"/> Favorável ao Auxílio de <input type="checkbox"/> 80% (oitenta por cento)	<input type="checkbox"/> Contrário
<input type="checkbox"/> Teto 1.000,00 40 % (quarenta por cento) <input type="checkbox"/> 80% ACS	<u>Justificativa:</u>
R\$ mensal _____	R\$ auxílio _____
_____	_____

Assinatura da comissão

Lages, _____/_____/2018

Assinatura do presidente