|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AVERBAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO** | | | | |
|  | | | | |
| **DADOS PESSOAIS:** | | | | |
| **FUNCIONAL/ VINCULO :** | **NOME DO SERVIDOR :** | | | |
| **CONTATOS:** | | | | |
| **TEL. FIXO:** | **NOME DA MÃE:** | | | |
| **CELULAR:** |
| **ENDEREÇO:** | | | | **CEP:** |
| **BAIRRO:** | | **CIDADE:** | | **UF:** |
| **E-MAIL:** | | | | |
| **ORGÃO- LOCALIZAÇÃO** | | | **SETOR- LOCALIZAÇÃO** | |
|  | | | | |
| **DETALHAMENTO:** | | | | |
|  | | | | |
| O servidor (a) acima qualificado, requer ao presidente do Instituto de Atendimento Socioeducativo – IASES a Concessão de Vantagem assinalada nos termos da legislação em vigor ao assunto. t | | | | |
|  | | | | |
| **DATA:** | | **ASSINATURA DO REQUERENTE:** | | |
|  | | | | |
| **RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO** | | | | |
| **FUNCIONAL:** | **DATA:** | | **ASSINATURA:** | |