

CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

CERTIFICO, A REQUERIMENTO DO(A) INTERESSADO(A) E REVENDO AS FICHAS E FOLHAS DE PAGAMENTOS NO ARQUIVO DESTA PREFEITURA, QUE _____, RECEBEU VENCIMENTOS NO CARGO DE _____ CONTRATADO(A), CONFORME QUADRO DEMONSTRATIVO ABAIXO:

| ANO | OCORRÊNCIAS | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL | CARGO | FUNÇÃO | PERÍODO | ESCOLA |
|------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------|
| 2015 | Presença | | | | | 24 | 23 | 31 | 31 | 30 | 31 | 30 | 18 | 218 | Educador Infantil | Educador Infantil | 04/05/15 a 15/05/15 | CMEI MODELO |
| | Lic. Gestação | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Saúde | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Outras licenças | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Faltas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Presença | | | | | | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Gestação | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Saúde | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Outras licenças | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Faltas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Presença | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Gestação | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Saúde | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Outras licenças | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Faltas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Presença | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Gestação | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Saúde | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Outras licenças | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Faltas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Presença | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Gestação | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Lic. Saúde | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Outras licenças | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |
| | Faltas | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | |

CONSEQUENTEMENTE CONTA O(A) REFERIDO(A) SERVIDOR(A) COM _____ DIAS DE EFETIVO EXERCÍCIO NO CARGO DE _____

NO MUNICÍPIO DE TRÊS PONTAS.

MODELO, DE _____

DE _____

Técnico do Executivo II

Secretário Municipal de Educação