



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro para fim de comprovação de comparecimento, que o servidor / candidato: _____
_____ esteve no Departamento de Promoção à Saúde do Servidor no dia
_____, no horário das _____ às _____.

ASSINATURA

Rua José Paulino, 1399 - 5º andar - Campinas/SP - Fone: (19) 2515-7178



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro para fim de comprovação de comparecimento, que o servidor / candidato: _____
_____ esteve no Departamento de Promoção à Saúde do Servidor no dia
_____, no horário das _____ às _____.

ASSINATURA

Rua José Paulino, 1399 - 5º andar - Campinas/SP - Fone: (19) 2515-7178



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro para fim de comprovação de comparecimento, que o servidor / candidato: _____
_____ esteve no Departamento de Promoção à Saúde do Servidor no dia
_____, no horário das _____ às _____.

ASSINATURA

Rua José Paulino, 1399 - 5º andar - Campinas/SP - Fone: (19) 2515-7178
