PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

Limpar Campos

A _____,
(ÓRGÃO SOLICITANTE)

vem solicitar ao Exmo Sr. Prefeito Municipal de Campinas a:

NOMEAÇÃO / DESIGNAÇÃO

NOME :

DATA NOMEAÇÃO : | MATRÍCULA : | JORNADA ATUAL: | JORNADA PROPOSTA: | R.G.:

CARGO COMISSÃO / FUNÇÃO:

E-MAIL: : | CPF:

CARGO DE CARREIRA:

DEPARTAMENTO: | C. CUSTO:

COORDENADORIA : | C. CUSTO:

SETOR : | C. CUSTO:

CARIMBO / ASSINATURA DO(A) SECRETÁRIO(A) SOLICITANTE / DATA :