



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
Diretoria de Ensino XXXXXXXXXX
EE XXXXXXXXXXXXX
Endereço/telefone

**DECLARAÇÃO DE TRABALHO
(Regime familiar de trabalho)**

Estudante: _____

RA: _____ matriculado na _____ série do Ensino Médio.

Eu, _____, RG: _____
_____ responsável pelo(a) estudante supramencionado(a), declaro para os devidos fins que, de segunda a sexta-feira das ____h às ____h, ele se encontra em regime familiar de trabalho sob minha responsabilidade, exercendo a atividade _____ de

_____, ____/____/____

(Município e data)

Assinatura do responsável