



**SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE ENSINO DE
SÃO JOÃO DEL-REI**

**REQUERIMENTO DE
PRORROGAÇÃO DE
POSSE POR 30 DIAS**

REQUERIMENTO

EXMA. SRA.

DIRETORA II / SRE SÃO JOÃO DEL-REI

O abaixo assinado

Nomeado para o cargo de

_____ Nível I, Grau A,

requer de V. Exa. Prorrogação de Posse por 30 dias, nos
termos da Lei 869/52.

São João del-Rei, _____, de _____ de
_____.

Assinatura do Requerente

