



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO E CULTURA DO PIAUÍ  
UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS – UGP  
GERÊNCIA DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO  
DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO – GEFAPE



EDITAL UGP Nº. 005/2009  
Autorizado pela Portaria GSE/ADM Nº. 0194/2009.

## ANEXO I REQUERIMENTO

AUTORIDADE A QUEM É DIRIGIDO: UGP/GEFAPE – Gerência de Formação e Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação			
NOME COMPLETO DO (A) SERVIDOR (A):		DATA DE NASC:	
CPF:	MAT.:	LOTAÇÃO:	RG:
CARGO / FUNÇÃO:	CLASSE/NÍVEL:	DATA DE ADMISSÃO:	
VINCULO EMPREGATÍCIO	LOCAL DE TRABALHO: SEDE SEDUC/UGP/GEFAPE		
C.L.T. ( ) ESTATUTÁRIO ( ) OUTROS ( )		MUNICÍPIO: Teresina	
END. RESIDENCIAL:	BAIRRO:		
TELEFONE/FAX:	CEP:	E-mail:	
Natureza do Requerimento			
<p><b>Solicitação de Auxílio Pós-graduação/1º semestre/2009, de acordo com o EDITAL UGP Nº 005/2009, autorizado pela Portaria GSE/ADM</b></p>			
INÍCIO:	DURAÇÃO:	PERÍODO AQUISITIVO:	
Informações Complementares			
<input type="checkbox"/> Ativo	<input type="checkbox"/> Cedido	<input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Inativo	<input type="checkbox"/> Exonerado	_____	
<input type="checkbox"/> Ex-servidor	<input type="checkbox"/> Anexos: _____	_____	
<input type="checkbox"/> Prestador de Serviço	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Prof. Substituto	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Cargo Comissionado	_____	_____	

Teresina, / /2009.  
Local e Data

Assinatura do Requerente

UGP / GAP	CHEFE IMEDIATO
PERÍCIA MÉDICA – IAPEP	

OBS: O preenchimento do quadro CLASSE/NÍVEL só é obrigatório para Docentes. Os demais quadros são de preenchimento obrigatório. ATENÇÃO: Para servidor público estadual será exigida a cópia do contracheque mais recente.



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO E CULTURA DO PIAUÍ  
UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS – UGP  
GERÊNCIA DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO  
DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO – GEFAPE



EDITAL UGP Nº. 005/2009  
Autorizado pela Portaria GSE/ADM Nº. 0194/2009.

## ANEXO II

DECLARAÇÃO DE LOTAÇÃO ESPECIFICANDO A ATIVIDADE DOCENTE  
EM ESCOLA

Declaro para os devidos fins que o(a) Professor(a)

matrícula Nº \_\_\_\_\_, Classe \_\_\_\_\_, Nível \_\_\_\_\_, está lotado(a) na Unidade Escolar \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_, GRE, ministrando aula(s) da(s) disciplina(s) \_\_\_\_\_, turno \_\_\_\_\_, carga horária de \_\_\_\_\_ horas, na modalidade de Ensino \_\_\_\_\_, até a presente data.

Declaro, também, que as informações acima são verdadeiras.

LOCAL E DATA

DIRETOR(A)/ADJUNTO(A)/GERENTE GRE



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO E CULTURA DO PIAUÍ  
UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS – UGP  
GERÊNCIA DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO  
DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO – GEFAPE



EDITAL UGP Nº. 005/2009  
Autorizado pela Portaria GSE/ADM Nº. 0194/2009.

## ANEXO III

DECLARAÇÃO DE LOTAÇÃO ESPECIFICANDO A ATIVIDADE TÉCNICO-PEDAGÓGICA OU DE APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO EM ESCOLA

Declaro para os devidos fins que o(a) servidor(a) \_\_\_\_\_, matrícula Nº \_\_\_\_\_, (Classe \_\_\_\_\_, Nível \_\_\_\_\_ se for professor(a), está lotado(a) na Unidade Escolar \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_, GRE, exercendo a função de \_\_\_\_\_, carga horária de \_\_\_\_\_ horas, até a presente data.

Declaro, também, que as informações acima são verdadeiras.

LOCAL E DATA

DIRETOR(A)/ADJUNTO(A)/GERENTE GRE  
Assinatura e carimbo



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ  
SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO E CULTURA DO PIAUÍ  
UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS – UGP  
GERÊNCIA DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DOS  
PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO – GEFAPE



EDITAL UGP Nº. 005/2009  
Autorizado pela Portaria GSE/ADM Nº. 0194/2009.

## ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE LOTAÇÃO ESPECIFICANDO A ATIVIDADE TÉCNICO-PEDAGÓGICA OU DE APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO EM GRE

Declaro para os devidos fins que o(a) professor(a)técnico(a) \_\_\_\_\_, matrícula Nº \_\_\_\_\_, Classe \_\_\_\_\_, Nível \_\_\_\_\_, está lotado(a) na \_\_\_\_\_ GRE, Município de \_\_\_\_\_, exercendo a função de \_\_\_\_\_, carga horária de \_\_\_\_\_ horas, turno \_\_\_\_\_, até a presente data.

Declaro, também, que as informações acima são verdadeiras.

LOCAL E DATA

ASSINATURA GERENTE GRE