

FICHA DE FILIAÇÃO SINDESPE-MG

INSCRIÇÃO Nº _____ MASP: _____ CIDADE: _____

NOME COMPLETO: _____ DATA NASC.: ____/____/____ SEXO: () F () M

CPF: _____ RG: _____ PIS/PASEP: _____

T. ELEITOR: _____ C. RESERVISTA: _____ ESTADO CIVIL: _____

ENDEREÇO COMPLETO: _____

CEP: _____ TEL.FIXO: _____ CEL: _____ WHATSAPP _____

FILIAÇÃO: PAI: _____ MÃE: _____

EMAIL: _____ RELAÇÃO DE DEPENDENTES: () NÃO (...)SIM/QUANTOS _____

NOME	PARENTESCO	DATA DE NASCIMENTO

01 CARGO: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

() EEB- SUPERVISOR PEDAGOGICO () EEB-ORIENTADOR EDUCACIONAL () PROFESSOR () EFETIVO () DESIGNADO () APOSENTADO

ENDEREÇO E TELEFONE: _____

02 CARGO: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____

() EEB- SUPERVISOR PEDAGOGICO () EEB-ORIENTADOR EDUCACIONAL () PROFESSOR () EFETIVO () DESIGNADO () APOSENTADO

ENDEREÇO E TEL. ESCOLA: _____

CONCORDO COM O DESCONTO DA MENSALIDADE DO SINDICATO EM FOLHA, CONFORME ANEXO III-A DO DECRETO Nº 45.079, DE 02 DE ABRIL DE 2009 COM ASSINATURA EM IMPRESSO PRÓPRIO.

ADMITIDO COMO SÓCIO EM: ____/____/____ ASSINATURA: _____

CONFERIDO, DATADO E ASSINADO: ____/____/____ DIRETORIA RESPONSÁVEL _____

RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO: _____