



MODELO DE REQUERIMENTO



REGIONAIS SINDICAIS

Eu, _____
venho por meio deste, requerer - junto à Comissão Eleitoral Central - inscrição e registro da chapa _____ para concorrer a eleição da Diretoria da Regional Sindical de _____, com os seguintes componentes:

1. Presidente (a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

2. Vice-Presidente (a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

3. Secretaria Geral: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

4. Tesouraria Geral: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

5. 1ª Tesouraria: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

6. Sec. de Imprensa e Divulgação: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

7. Sec. p/ Ass. Educacionais e Culturais: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

8. Secretaria de Formação: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

9. Secretaria de Políticas Sociais: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____
_____Nome da Unidade Escolar: _____
_____**10. Sec. para Assuntos do Pessoal Administrativo:** _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____
_____Nome da Unidade Escolar: _____
_____**11. Sec. de Organização do Interior:** _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____
_____Nome da Unidade Escolar: _____

12. Sec. de Assuntos Jurídicos e Administrativos: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

13. Secretaria de Aposentados: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

14. Secretaria da Igualdade Racial: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

15. Secretaria da Mulher: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

16. Secretaria da Juventude: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

17. Secretaria da Saúde do Trabalhador: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

18. Secretaria da Diversidade Sexual: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

19. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

20. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

21. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

22. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

23. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

24. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

25. Diretor(a): _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ PIS/PASEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço Completo: _____

Nome da Unidade Escolar: _____

Anexar cópias dos seguintes documentos de cada concorrente inscrito, nos termos do Art. 67 do Estatuto do Sintego, alínea b:

Carteira de Identidade; cartão do CPF; contracheque (holerite) do mês anterior à data de inscrição da chapa; cartão contendo o número do PIS/PASEP e comprovante de endereço atualizado de todos os concorrentes.

Pede Deferimento.

_____ (Goiás), _____ de _____ de 2017

Assinatura