



FICHA CADASTRAL

REPRESENTANTE SINDICAL 2024



REPRESENTANTE

Unidade Escolar: _____

Nome: _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Fone: _____ Whats: _____ email: _____

Endereço: _____ No. _____

Bairro: _____ CEP: _____

TURNO: () Matutino () Vespertino () Noturno () Integral

Camiseta () P () M () G () GG () EX

SUPLENTE

Nome: _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Fone: _____ Whats: _____ email: _____

Endereço: _____ No. _____

Bairro: _____ CEP: _____

TURNO: () Matutino () Vespertino () Noturno () Integral

Camiseta () P () M () G () GG () EX

Assinatura do(a) diretor (a)

Assinatura representante sindical

Carimbo da escola