

DECLARAÇÃO

Declaro que sou servidor efetivo (ou empregado municipal) com nível superior

completo e que (nunca fiz já fiz) parte de alguma turma de pós graduação

(Selecione a opção que você se enquadre)

firmada por convênio da Prefeitura com instituições de ensino superior. Declaro, ainda, que sou conhecedor e possuidor dos demais critérios de habilitação ao benefício e que concordo com todos eles. Sei, inclusive, que serão consignadas em minha folha de pagamento, parcelas referentes à minha participação no custo do programa de pós-graduação, com o que concordo.

Salvador, _____ de _____ de 2011.

Assinatura

Nome completo (em letra de forma): _____

Registro Único: _____