# PROPOSTA DE FILIAÇÃO

**CAMPOS OBRIGATORIO (\*)**

|  |
| --- |
| **\*NOME:** |
| **\*NUMERO DA MATRICULA NO CEETEPS:** |
| **\*CPF: \*DATA DE NASC.:** |
| **SEXO: M( ) F ( ) ESTADO CIVIL:** |
| **NOME DA MAE:** |
| **\*UNIDADE: CODIGO:** |
| **CLT ( ) ESTATUTARIO( ) JÁ FOI FILIADO AO SINTEPS: ( ) SIM ( ) NÃO** |
| **CARGO: DATA ADMISSAO NO CEETEPS:** |
| **RG: PIS:** |
| **Nº CARTAO SUS:** |
| **Nº CTPS: SÉRIE:** |
| **ENDEREÇO:** |
| **BAIRRO:** |
| **CIDADE: ESTADO: CEP:** |
| **FONE RESIDENCIAL: ( ) CELULAR: ( )** |
| **E-MAIL:** |

**OUTROS DADOS:**

|  |
| --- |
| TRABALHA EM OUTRAS UNIDADES DO CEETEPS: ( ) SIM ( ) NÃO |
| QUAIS ? : |

### **À DIRETORIA EXECUTIVA DO SINTEPS:**

|  |  |
| --- | --- |
| Desejando fortalecer nossa categoria solicito minha inscrição como filiado nesse sindicato sujeitando-me aos seus estatutos e regimentos. Se por algum motivo vier a solicitar meu desligamento, estou ciente que deverá ser feito por escrito e que deverei estar em dia com a tesouraria, conforme consta no estatuto, podendo o sindicato cobrar os débitos existentes. Declaro estar ciente que o valor da mensalidade sindical é 1% do meu salário\* descontado em holerite. | LOCAL E DATA  ASSINATURA |

\*(salário base + adicional de função) para o pessoal autárquico

\*(hora aula + hora atividade) para o pessoal docente

\*(hora atividade + adicional de função) para auxiliares e instrutores