



Prefeitura da Cidade de Embu-Guaçu  
Estado de São Paulo  
Secretaria Municipal de Educação

**Anexo I**

**Secretaria Municipal de Educação**

**REQUERIMENTO INSCRIÇÃO PARA REMOÇÃO - 2026**

Possui vínculo ativo 2025? ( ) Sim ( ) Não

**QUAL UNIDADE ESCOLAR?**

**FUNÇÃO:**

**DATA DE ADMISSÃO:**

NOME: \_\_\_\_\_ DATA DE NASC. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

NÚMERO DA MATRÍCULA DO SERVIDOR: \_\_\_\_\_

**FORMAÇÃO / GRADUAÇÃO**

CURSO ESPECÍFICO DA ÁREA: \_\_\_\_\_ ANO DE CONCLUSÃO: \_\_\_\_\_

DISCIPLINA(S) DO CARGO	GRADUAÇÃO NÃO ESPECÍFICA:
	PÓS GRADUAÇÃO:
	OUTROS CURSOS:

**DESEJA REMOÇÃO?**

<b>DIRETOR DE ESCOLA</b>	<b>COORDENADOR PEDAGÓGICO</b>
( ) SIM ( ) NÃO	( ) SIM ( ) NÃO

**ACÚMULO DE CARGO**

ACUMULA CARGO ( ) Sim ( ) Não

LOCAL DE ACÚMULO : ( ) PMEG x Outra PM ( ) PMEG x ESTADO

**PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA COMISSÃO DE REMOÇÃO DE ATRIBUIÇÃO DE CLASSE/AULAS E ESCOLA**

	Quantidade	Pontos
TEMPO DE EFETIVO EXERCÍCIO NA FUNÇÃO DE DIRETOR DE ESCOLA		
TEMPO DE EFETIVO EXERCÍCIO NA FUNÇÃO DE COORDENADOR PEDAGÓGICO		
FALTAS INJUSTIFICADAS		
SUB-TOTAL DE PONTOS		
PONTUAÇÃO ANTERIOR		
TOTAL GERAL PARA CLASSIFICAÇÃO		

**OBS SME:**

Recebido por: (carimbo/assinatura)

Declaro, sob pena da lei, que assumo total responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas.

Assinatura do Requerente

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025