



**SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO**
DIRETORIA DE GESTÃO PESSOAL

Itu, ____ de _____ de _____.

**SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO PARA BOLSAS DE ESTUDO -
ESCOLA DO SERVIDOR - EFOSP**

Nome do Servidor (a) _____

Telefone: _____ RG N° _____

Cargo: _____ Secretaria: _____

O desconto será para :

Servidor ()

Dependente () _____
(nome completo e grau de parentesco)

Ensino Regular () Graduação () Pós Graduação () Instituição _____

Curso: _____ Presencial () E.A.D ()

✓ **Prazo para a retirada - 2 dias úteis**



**SECRETARIA DE
ADMINISTRAÇÃO**
DIRETORIA DE GESTÃO PESSOAL

Itu, ____ de _____ de _____.

**SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO PARA BOLSAS DE ESTUDO -
ESCOLA DO SERVIDOR - EFOSP**

Nome do Servidor (a) _____

Telefone: _____ RG N° _____

Cargo: _____ Secretaria: _____

O desconto será para :

Servidor ()

Dependente () _____
(nome completo e grau de parentesco)

Ensino Regular () Graduação () Pós Graduação () Instituição _____

Curso: _____ Presencial () E.A.D ()

✓ **Prazo para a retirada - 2 dias úteis**