|  |  |
| --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO** | **UCD** |
| **SECRETARIA DA SAÚDE** |  |
| **U.O.:**  |
|  |
| **U.D.:**  |  |



**APOSTILA DE R.G**

|  |
| --- |
|  |
| **O DIRETOR DO CENTRO DE PESSOAL, DA ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR DA SECRETARIA E DA SEDE, DA COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS, DA SECRETARIA DA SAÚDE,** nouso da competência que lhe é conferida pelo inciso I, do artigo 37, do Decreto nº 52.833/08, de 24/03/2008, expede a presente **APOSTILA**, para declarar que em virtude de alteração o interessado passa a contar com oRegistro Geral(RG) abaixo: |
|  |

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** | **RS/PV** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RG.ATUAL** | **RG.APOSTILADO** | **MOTIVO** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CARGO/FUNÇÃO ATIVIDADE** | **REFERÊNCIA** | **EV** | **SUBQ** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CÓDIGO UA** | **UNIDADE ADMINISTRATIVA** | **MUNICÍPIO** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUBL. NO D.O.E.** | **RETIF. NO D.O.E.** |
|  |  |

**ASSUMO PLENA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES**

LOCAL:

DATA:

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

**USO DO DDPE PARA AVERBAÇÃO**

AVERBADO PELA SD:

DATA: / /

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL