ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES DE ENSINO SUPERIOR DE JUIZ DE FORA Campus da UFJF | 36036-900 | Juiz de Fora, MG CNPJ: 20.429.536/0001-34 | Telefone: 32.3215-1286 | [www.apesjf.org.br](http://www.apesjf.org.br)

Ficha de Filiação

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_]

Data de Filiação: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naturalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_

Endereço Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_

Tel. Resid.: (\_\_) \_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ Tel.Trab: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_

Tel. Celular: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ Whatsapp: (campo não obrigatório): (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Situação Funcional: (\_\_)Ativo (\_)Aposentado (\_)Pensionista (\_ )Substituto (\_)Voluntário (\_)Visitante (\_)Outra

Instituição: (\_\_)UFJF (\_\_)IF SUDESTE MG Campus:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Departamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Matrícula SIAPE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe/Nível:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Titulação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Regime de Trabalho: (\_)DE (\_)40h (\_)20h

Autorização

Autorização para Contribuição Sindical:

( ) autorizo o desconto em folha de pagamento do valor de contribuição sindical mensal conforme definido em Assembleia Geral da APESSEÇÃO SINDICAL, correspondente a 1% sobre a remuneração, constituída de Vencimento Básico + Retribuição por Titulação.

Juiz de Fora, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) filiado(a) Assinatura do (a) Diretor (a) Presidente da APES