

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
EVOLUÇÃO FUNCIONAL
QUADRO DE APOIO À EDUCAÇÃO
RECURSO**

RECURSO TID Nº

1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME: _____

RF/Vínculo: _____ REFERÊNCIA: QPE- _____

CARGO EFETIVO: () AGENTE ESCOLAR () ATE

UNIDADE: _____

DRE: _____ FONE UNIDADE DE EXERCÍCIO: _____

2 – JUSTIFICATIVA: Solicito revisão da publicação do DOC de 11/04/2025 referente ao enquadramento por Evolução Funcional nos termos da Lei nº 14.660/07 e Decreto nº 50.648/09.

S.P. ____ / ____ / 2025.

Assinatura do solicitante

Comprovante do Pedido de Recurso de Evolução Funcional do Quadro de Apoio à Educação publicada no DOC 11/04/2025

RECURSO TID Nº

Nome: _____

RF/V: _____ Cargo: () AGENTE ESCOLAR () ATE

S.P. ____ / ____ / 2025.

Assinatura e Carimbo do Servidor
Responsável pelo Preenchimento