

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO MOURÃO

TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, _____
portador(a) do RG _____, Linha Funcional _____, disciplina
_____ lotado(a) no Colégio/Escola
_____ no município de _____, telefone (____) _____,
desisto em caráter irrevogável das aulas oferecidas por motivos particulares.

Declaro que estou ciente de que esta desistência implica na proibição de assumir outras aulas durante este ano letivo, conforme a Resolução de Distribuição de Aulas.

_____, _____ de _____ de _____.
Local

Assinatura do(a) desistente