



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

GOVERNO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

Documentos para Processo  
**CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO**

- Preencher formulário próprio com assinatura do(a) requerente.
- Contracheque;
- Certidão original do INSS;
- Certidão original da Prefeitura Municipal (quando houver);
- Carteira de Trabalho original (quando houver tempo de Prefeitura Municipal);
- Cópia da Exoneração da Prefeitura (quando houver tempo de Prefeitura Municipal);

**\*Imprimir todos os formulários abaixo:**



ESTADO DO PARANÁ  
Secretaria de Estado da Administração e da Previdência

REQUERIMENTO DE CONTAGEM DE TEMPO

EU, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ -- LF \_\_\_\_\_

OCUPANTE DO CARGO DE \_\_\_\_\_, COM LOTAÇÃO NO

ORGÃO \_\_\_\_\_, VENHO REQUERER QUE

SEJA ACRESCIDO AO TEMPO DE SERVIÇO O(OS) PERÍODOS PRESTADO(S) AO(S) ORGÃO(S) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CONFORME CERTIDÃO(ÕES) ANEXA(S),

LOCAL E DATA \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
SERVIDOR(A) REQUERENTE

INFORMAÇÃO DO GRHS

INFORMAMOS QUE DE ACORDO COM A(S) CERTIDÃO(ÕES) ESSE PERÍODO PODERÁ SER ACRESCIDO AO SEU TEMPO DE SERVIÇO.

ENCAMINHE-SE SEAP

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CHEFIA RH

INFORMAÇÃO DO SCF/DCRH

O PROCESSO DEVERÁ RETORNAR À ORIGEM PARA \_\_\_\_\_

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FUNCIONÁRIO/SCF

\_\_\_\_\_  
CHEFIA/ SCF

INFORMAÇÃO DO SCF/DCRH

EFETUAR A AVERBAÇÃO NA LF \_\_\_\_\_, DOS PERÍODOS ABAIXO DISCRIMINADOS, TOTALIZANDO:

\_\_\_\_\_ ANOS e \_\_\_\_\_ DIAS, PRESTADOS A (O) \_\_\_\_\_

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FUNCIONÁRIO/SCF

\_\_\_\_\_  
CHEFIA/SCF

PORTARIA Nº \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

PUBLICADA NO DIOE N.º \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_