



# Sindicato dos Auxiliares de Administração Escolar de Campinas e Região

Sede Central: Rua Dr. Ricardo, 574 – Botafogo – Campinas/ SP – CEP 13013-181

Subsede: Rua Barão do Triunfo, 315 – Sala 16 – Edifício Bandeira – Centro – Jundiaí/ SP – CEP 13207-770

Fone/ Fax: (19) 3234-1527 | 3234-5390 | 3234-6802 | 3234-8483

e-mail: saaec@saaec.org.br

## PROPOSTA DE ADMISSÃO DE SÓCIO

MATRÍCULA Nº

NOME: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

BLOCO: \_\_\_\_\_ APTO.: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: **São Paulo** NATURALIDADE: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TEL. RES.: \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

RG.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

CARTEIRA PROFISSIONAL Nº: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

ÚLTIMA ESCOLARIDADE:

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1º grau completo  | <input type="checkbox"/> 1º grau em curso  | <input type="checkbox"/> 1º grau incompleto  |
| <input type="checkbox"/> 2º grau completo  | <input type="checkbox"/> 2º grau em curso  | <input type="checkbox"/> 2º grau incompleto  |
| <input type="checkbox"/> superior completo | <input type="checkbox"/> superior em curso | <input type="checkbox"/> superior incompleto |
| <input type="checkbox"/> Outra: _____      |  |  |

ESTABELECIMENTO DE ENSINO ONDE TRABALHA: \_\_\_\_\_

DATA DE ADMISSÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

ESTADO: **São Paulo** CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

### DEPENDENTES

NOME COMPLETO	DATA NASC.	RG	NATURALIDADE	GRAU PARENTESCO

Autorizo o estabelecimento de ensino supracitado, a descontar em folha de pagamento, todos os meses, a mensalidade social devida ao **Sindicato dos Auxiliares de Administração Escolar de Campinas e Região**.

**Obs.:** O Auxiliar deve apresentar cópia do CPF, RG e comprovante de endereço. Cônjuge dependente e filhos dependentes (com idade até 18 anos) devem apresentar cópia da Certidão de Casamento e Certidão de Nascimento ou RG, respectivamente. Todos devem apresentar foto 3X4.

\_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_.

USO EXCLUSIVO DO SINDICATO

ASSINATURA DO PROPONENTE

APROVAÇÃO DA DIRETORIA, APÓS PROPOSTA DEVIDAMENTE PREENCHIDA E ASSINADA PELO INTERESSADO.

**APROVADO:**

**DEVANIR APARECIDO RODRIGUES**  
*Diretor Presidente*

( ) CADASTRADA NO COMPUTADOR

( ) CONFECCIONADA CARTEIRINHA

( ) COMUNICAÇÃO DE DESCONTO