



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

REQUERIMENTO: INCLUSÃO DO NOME SOCIAL

Nº. _____ - DAF/CETAM

Requerente:

Data: ____ / ____ / ____

Nome Social:

Município/Unidade:

Endereço:

Data do Nasc.:

RG:

CPF:

Celular:

Lotação:

O(a) **Servidor(a)/** **Estagiário(a)/** **Prestador(a)** de Serviço: _____, solicita que seja **UTILIZADO** o Nome Social _____ nos registros funcionais das Unidades de Educação Profissional e Tecnológica (UEPT's) do Centro de Educação Tecnológica do Amazonas (Cetam) de acordo com a Instrução Normativa nº 0003/2025 - COTEP/CETAM.

. Obs.: Para estagiário (a) menor de 18 (dezoito) anos, faz-se necessário anexar a autorização do seu responsável ou seu representante legal.

Assinatura do Requerente

Assinatura do Atendente

Parecer do DAC/CETAM:

Assinatura do Parecerista _____ DATA ____ / ____ / ____

COMPROVANTE DE REQUERIMENTO – NOME SOCIAL Nº _____ / _____ / _____ DAC/CETAM.

Requerente:

Data: ____ / ____ / ____





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

REQUERIMENTO: RETIRADA DO NOME SOCIAL

Nº. _____ - DAF/CETAM

Requerente:

Data: ____ / ____ / ____

Nome Social:

Município/Unidade:

Endereço:

Data do Nasc.:

RG:

CPF:

Celular:

Lotação:

O(a) **Servidor(a)/** **Estagiário(a)/** **Prestador(a)** de **Serviço:** _____, solicita que seja **RETIRADO** o Nome Social _____ dos registros funcionais das Unidades de Educação Profissional e Tecnológica (UEPT's) do Centro de Educação Tecnológica do Amazonas (Cetam) de acordo com a Instrução Normativa nº 0003/2025 - COTEP/CETAM.

Assinatura do Requerente

Assinatura do Atendente

Parecer do DAC/CETAM:

Assinatura do Parecerista _____ DATA ____ / ____ / ____

COMPROVANTE DE REQUERIMENTO – NOME SOCIAL Nº ____ / ____ / ____ DAC/CETAM.

Requerente:

Data: ____ / ____ / ____

