



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE APOIO À ESCOLA**  
**COORDENADORIA SETORIAL DE GESTÃO DE PESSOAS**

**ENCAMINHAMENTO DE PROFESSOR SUBSTITUTO TEMPORÁRIO**  
**(1ª À 4ª SÉRIE / EDUCAÇÃO INFANTIL / EDUCAÇÃO ESPECIAL)**

ENCAMINHAMENTO S/Nº: | | 1ª a 4ª SÉRIE | | EDUCAÇÃO INFANTIL | | EDUCAÇÃO ESPECIAL

EMEI: | C.C:EO | FONE DA UE:

ENDEREÇO: | BAIRRO:

Prezado (a) Diretor (a)

Estamos encaminhando o (a) professor (a) substituto para assumir aulas nessa U.E., com as seguintes informações:

NOME:

TIPO DE CLASSE: | HORÁRIO:

TDC: Dia | HORÁRIO:

| 2ª | | 3ª | | 4ª | | 5ª | | 6ª |

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:

INÍCIO NA U.E.: | PREVISÃO TÉRMINO: | PRAZO MÁXIMO:

MOTIVO SUBSTITUIÇÃO:

| | LTS | | READAPTAÇÃO | | LSV | | APOSENTADORIA | | COMISSIONAMENTO EXTERNO

| | L.GESTANTE | | LIMITAÇÃO TEMPO | | AULAS LIVRES | | COMISSIONAMENTO SME | | OUTROS: \_\_\_\_\_

PROFESSOR (A) SUBSTITUÍDO (A) SE HOVER:

NOME: | MATRÍCULA:

OBSERVAÇÕES:

CARIMBO E ASSINATURA DO SUPERVISOR/ DATA: | DATA:

**OBSERVAÇÃO: O professor (a) deverá preencher ofício assumindo ( somente após contratação ) e ficha funcional e a escola deverá enviar cópia ao NAED.**