

Ficha de Sindicalização

DADOS PESSOAIS		Nome da Instituição UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO				
Nome do (a) Filiado (a)			Matrícula Siape			
Endereço Residencial (Rua, Nº, Apto.)						
Bairro		Cidade		UF	CEP	
Autoriza Divulgar Endereços <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		Estado Civil		
Nº do CPF		Identidade (Nº, Orgão)		Naturalidade/Estado		Nacionalidade
Fone Comercial	Fone Residencial		Fone Celular	Email		
Data de Nascimento		Filiação (Nome do Pai)			(Nome da Mãe)	
Valor Salário Base + RT R\$		Valor Mensalidade R\$				

DADOS DA INSTITUIÇÃO

Situação <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> Outros: _____				Admissão		Data Afastamento	
Centro	Lotação	Classe/ Nível *		Regime de Trabalho			

À: DIRETORIA DA APRUMA-SS

Senhor (a) Diretor (a),

Pelo presente, autorizamos V.S^a. a proceder o desconto mensal de 1% sobre SALÁRIO BASE e RT, em folha de consignação, para a APRUMA-S.S. - Associação de Professores da Universidade Federal do Maranhão - Seção Sindical / ANDES-SN, conforme deliberação de AG. de 05.08.2015, a partir do mês de _____ / _____.

São Luís - (MA), _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Sindicalizado

Presidente - APRUMA-SS

* Tipos de Classes/Denominação/Níveis: E-TIT-1; D-ASSOC-1,2,3 e 4; C-ADJ-1,2,3 e 4; B-ASSIS-1 e 2; A-ADJ-A(D), A-ASSIS-A (M), A-AUX- G ou ESP- 1 e 2.

Em defesa da Universidade Pública Gratuita e de Qualidade