



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA/AUTARQUIA:	UO:
UNIDADE/ÓRGÃO:	UD:

CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO - CTD - Docente

O Contratante abaixo, devidamente identificado, no uso da competência conferida pela , expede o presente instrumento particular para CONTRATAR, nos termos do artigo 13, do Decreto nº 54.682, de 13 agosto de 2009.

CONTRATADO

Nome									
Registro Geral	DC	UF	Órgão Emissor	Data da Emissão	CPF	DC	Sexo	Raça e Cor	
Data de Nascimento	Estado Civil	Naturalidade			Nacionalidade	Ano de Chegada			
		UF:							
Ing.Serv.Públ.Est	Escolaridade			Cargo Correspondente		Faixa/Nível	Qualificação		
PIS/PASEP	Filiação					Ano 1º Emprego			
	Mãe:								
	Pai:								

ACUMULAÇÃO

Cargo / Função-Atividade	Ato Decisório Nº	D. O. E.

CONTRATANTEÓRGÃO/UNIDADE

Código UD	Denominação	Município
		Código:
		Denominação:
Código UA	Nome UA	Município
		Código:
		Denominação:

VIGÊNCIA

Período Contratual	Data de Exercício	Publicação no DOE
De ___/___/___ a ___/___/___	___/___/___	___/___/___

DADOS PARA PAGAMENTO

Banco	Agência	Tipo	Nº Conta / DC

Contratado	Contratante
Assinatura	Carimbo e Assinatura
Local/Data:	Local/Data:

