

ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES DE ENSINO SUPERIOR DE JUIZ DE FORA Campus da UFJF |
36036-900 | Juiz de Fora, MG CNPJ: 20.429.536/0001-34 | Telefone: 32.3215-1286 |
www.apesjf.org.br

Ficha de Filiação

Nome: _____] |
Data de Filiação: ____/____/____ |
CPF: _____ Identidade: _____ |
Nascimento: ____/____/____ Nacionalidade _____ |
Naturalidade _____ Estado civil: _____ |
CEP: _____ - _____ |
Endereço Residencial: _____ Nº: _____ Complemento: _____ |
Bairro: _____ |
Cidade: _____ UF: _____ |
Tel. Resid.: (____) _____ - _____ Tel. Trab.: (____) _____ - _____ |
Tel. Celular: (____) _____ - _____ Whatsapp: (campo não obrigatório): (____) _____ - _____ |
E-mail: _____ |
Situação Funcional: (____)Ativo (____)Aposentado (____)Pensionista (____)Substituto (____)Voluntário
(____)Visitante (____)Outra _____ |
Instituição: (____)UFJF (____)IF SUDESTE MG Campus: _____ |
Unidade: _____ Departamento: _____ |
Matrícula SIAPE: _____ |
Classe/Nível: _____ Titulação: _____ |
Regime de Trabalho: (____)DE (____)40h (____)20h |

Autorização

Autorização para Contribuição Sindical:

() autorizo o desconto em folha de pagamento do valor de contribuição sindical mensal conforme definido em Assembleia Geral da APESSEÇÃO SINDICAL, correspondente a 1% sobre a remuneração, constituída de Vencimento Básico + Retribuição por Titulação.

Juiz de Fora, ____ de ____ de ____

Assinatura do (a) filiado(a)

Assinatura do (a) Diretor (a) Presidente da APES