



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DIREÇÃO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR

REQUERIMENTO PARA A AFETAÇÃO (VAGAS SUPERVENIENTES) NO MAPA DE PESSOAL NÃO DOCENTE DA ÁREA ESCOLAR PARA O ANO ESCOLAR DE 2024/2025

455 PARECER DO DIRETOR

1- NOME: _____

MORADA _____

Código Postal _____

DATA DE NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

TELEFONE: _____

2- CARREIRA/CATEGORIA: _____

3- TEMPO DE SERVIÇO NA CARREIRA: (contado até a data da apresentação do requerimento)

4- ÚLTIMA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO (SIADAP): Menção Qualitativa _____

Menção Quantitativa _____

5- ÁREA DE ATIVIDADE QUE SE ENCONTRA AFETO:

Apoio Administrativo

Apoio Geral

6- ESTABELECIMENTO DE AFETAÇÃO:

7- ESTABELECIMENTOS PRETENDIDOS POR ORDEM DE PREFERÊNCIA:

1.º _____

2.º _____

3.º _____

4.º _____

5.º _____

6.º _____

O(A) REQUERENTE