

18.2 COMUNS – OUTROS ESTADOS

Papel timbrado da Secretaria da Educação, Juventude e Esportes
Identificação da Unidade Escolar

CERTIDÃO DE ATIVIDADE ESCOLAR

Para fins de comprovação junto ao Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Tocantins – IGEPREV, CERTIFICAMOS que o servidor _____, matrícula nº _____, ocupante do cargo de _____, desempenhou na unidade escolar _____, as seguintes funções, nos períodos especificados:

*Funções **CONSIDERADAS** como magistério compatível para a concessão de aposentadoria especial de professor, nos termos do art. 40, § 5º, da Constituição Federal.*

| PERÍODOS | FUNÇÕES EXERCIDAS |
|-------------------------|-------------------|
| xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx | XXXXX XXXXX |
| xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx | XXXXX XXXXX |

*Funções **NÃO CONSIDERADAS** como magistério compatível para a concessão de aposentadoria especial de professor, nos termos do art. 40, § 5º, da Constituição Federal.*

| PERÍODOS | FUNÇÕES EXERCIDAS |
|-------------------------|-------------------|
| xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx | XXXXX XXXXX |
| xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx | XXXXX XXXXX |

_____, _____ de _____ Local e data
de 20 ____.

Diretor da Unidade de Ensino
(carimbo/assinatura)