

ESCOLAS MUNICIPAIS EXTINTAS

Papel timbrado da Prefeitura
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 _____, atualmente **EXTINTA** pela Lei/Medida Provisória nº _____, anexo, as seguintes funções, nos períodos especificados:

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 ____.

Secretário Municipal de Educação
(carimbo/assinatura)