



# ADUFEPE

ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA UFPE

## PROPOSTA DE SÓCIO

Nome: \_\_\_\_\_ sexo: M F  
Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Naturalidade(Cidade/Estado): \_\_\_\_\_  
Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: / / E-mail: \_\_\_\_\_  
Cadastro Siape: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fone fixo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_ órgão exp: \_\_\_\_\_ data expedição: \_\_\_\_\_

Situação: Ativo Aposentado

<b>Magistério Superior:</b>	Titular	Nível:	I	Regime:	20 horas	Titulação:	Graduação
	Associado		II		40 horas		Especialista
	Adjunto		III		DE		Mestre
	Assistente		IV				Doutor
	Auxiliar						
<b>EBTT:</b>	Titular	Nível:	I	Regime:	20 horas	Titulação:	Graduação
	D IV		II		40 horas		Especialista
	D III		III		DE		Mestre
	D II		IV				Doutor
	D I						

Centro: CAC CCEN CCB CFCH CE CCSA CCS CTG  
CIN CCJ CAA CAV CAP

Departamento: \_\_\_\_\_

## AUTORIZAÇÃO

Pela presente, autoriza a Universidade Federal de Pernambuco a debitar mensalmente da minha folha de pagamento a quantia referente a 1% da minha remuneração (VB + RT para Docentes do Ensino Superior ou VB + RT para Docentes do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico) para a Associação dos Docentes da Universidade Federal de Pernambuco - ADUFEPE-SSIND, estabelecida de acordo com a sistemática em vigor aprovada em Assembleia da ADUFEPE-SSIND (19.06.2002), a partir do mês de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Aprovado em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Sócio

Diretoria ADUFEPE-SSIND

Será de responsabilidade do(a) Associado(a) comunicar quaisquer alterações em seu cadastro

Após preenchida, a ficha deverá ser impressa, assinada e encaminhada à sede da ADUFEPE-SSIND.

Informações: (81) 3036.2250 / 3036.2257 - secretaria.adufepe@gmail.com