

## ANEXO I

## TERMO DE OPÇÃO (pág. 1)

DADOS PESSOAIS		
NOME DO EMPREGADO:		
CPF	DATA DE NASCIMENTO	IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
NOME DA MÃE:		
ENDEREÇO:		
BAIRRO:	CIDADE:	UF:
CEP:	TELEFONE	CELULAR
ENDEREÇO DE E-MAIL:		

DADOS FUNCIONAIS	
CARGO/EMPREGO DE INGRESSO:	DATA DE INGRESSO NO ÓRGÃO
CARGO DE OPÇÃO	
ÓRGÃO/ ENTIDADE: COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO AMAPÁ - CEA	MATRÍCULA NO ÓRGÃO/ENTIDADE DE ORIGEM

VENHO NOS TERMOS DO DISPOSTO NA EC Nº 0055 DE 03 MAIO DE 2017, LEI ESTADUAL Nº 2.281, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2017, E NO DECRETO Nº OPTAR POR INTEGRAR O QUADRO EM EXTINÇÃO DO GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ, ENCERRANDO MEU VÍNCULO COM A COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO AMAPÁ.

DECLARO ESTAR CIENTE:

- 1 - DAS CONDIÇÕES PARA INGRESSO NO QUADRO EM EXTINÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ;
- 2 - DO ÔNUS DE INFORMAR A SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO – SEAD QUALQUER ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO RESIDENCIAL E ENDEREÇO DE E-MAIL;
- 3 - QUE MINHA INCLUSÃO NO QUADRO DOS CARGOS EM EXTINÇÃO DE QUE TRATA A LEI Nº 2.281 DE 29/12/2017 PODERÁ RESULTAR EM REMUNERAÇÃO DIFERENTE DA QUE ERA AUFERIDA NA COMPANHIA DE ELETRICIDADE DO AMAPÁ;
- 4 - QUE AS NOTIFICAÇÕES SERÃO ENVIADAS VIA EMAIL E PUBLICADAS NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO – DOE

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE

ÁREA RESERVADA À SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO DO TERMO DE OPÇÃO

## DOCUMENTOS ANEXOS (ORIGINAIS E CÓPIA LEGÍVEL)

RG, CPF, comprovante de endereço, Comprovante de Escolaridade, Carteira de trabalho e Previdência Social, Três últimos contracheques, Edital do Concurso Público e Ficha Funcional (apenas cópia)