UNIVERSIDADE FEDERAL DO **TOCANTINS**
PRÓ-REITORIA DE **GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**
DIRETORIA DE **GESTÃO DE PESSOAS**

Avenida NS 15, Quadra 109 Norte | Plano Diretor Norte
Sala 104, Bloco IV, Câmpus de Palmas | 77001-090 | Palmas/TO
(63) 3232-8040 | www.uft.edu.br/servidor | cop.ddh@uft.edu.br

CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR	
Nome:	
Matrícula Siape:	**CPF:**
Cargo:	
Função:	**E-mail:**
Unidade de Lotação:	**Ramal:**
Endereço:	

Tendo trabalhado nesta Universidade no período de _____/_____/_____ a _____/_____/_____, lotado (a) _____
_____,
(local onde desempenhou as atividades)
venho requerer, **Certidão de Tempo de Contribuição**, a ser averbada junto a/ao _____.

_____, _____ de _____ de 20___
(Local e data)

_____
Assinatura do Servidor

Documentos necessários:

Cópia do RG e CPF autenticados em cartório.