**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO NA LPT ESPECIAL**

**CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO**

**Senhor(a) Diretor(a) do Núcleo de Pessoal,**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classificado na(o)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito minha inscrição na Lista Prioritária de Transferência Especial – LPTE e declaro estar ciente do disposto na Resolução SAP nº 035 /2024 e dos critérios e procedimentos da Instrução DRHU nº 001 /2024

Residente: Sim (\_\_\_) Não (\_\_\_)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do servidor Carimbo e assinatura

Diretor do Núcleo de Pessoal