

DECLARAÇÃO DE EQUIVALÊNCIA NA ÁREA TÉCNICA PROFISSIONALIZANTE

Fernandópolis, ____ de _____ de 2020.

À
ETEC Professor Armando José Farinazzo – Fernandópolis/SP
Ilmo(a). Sr(a). Diretor(a) de Serviço da Área Acadêmica e Coordenador(a) de Curso

Prezado(a) Senhor(a),

Cumprindo determinação do Edital de Processo de Vagas Remanescentes para Curso Técnico da ETEC Professor Armando José Farinazzo, **DECLARAMOS** que **(NOME DO CANDIDATO)**, portador(a) do **RG nº (XXXXX)** e **CPF nº (XXXXX)**, residente na **Rua/Av (XXXX)**, é funcionário desta empresa e/ou deste profissional liberal, cujos dados abaixo confirmamos:

Data de início: ___/___/20XX

Nome da Empresa/Escritório/Profissional Liberal: **(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**

CNPJ/CPF: **(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**

Endereço: **(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**

Telefone: **(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**

Área de Trabalho: **(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**

Descrição das atividades realizadas pelo funcionário na empresa: **(Descreva detalhadamente as atividades desenvolvidas, ou seja, suas experiências principais na área ou departamento onde realiza seu trabalho na empresa)**

Atenciosamente,

(Nome Completo e Cargo do Empregador/Empresário)
(assinatura com carimbo da empresa)