



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo nº _____

Data: ____/____/____ fls. _____

Rubrica: _____

ID: _____

**REQUERIMENTO PARA
AUXÍLIO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS**

À Superintendência de Recursos Humanos da UERJ/DEARH

Nome do Servidor	
Matrícula UERJ	ID Funcional
Cargo	Cargo Horária
Lotação	Localização
Telefone/Ramal	Celular
<i>E-mail</i>	

Vem requerer **Auxílio Portador de Necessidades Especiais** para o dependente:

Nome completo
Parentesco

Pede deferimento.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor

Favor protocolar este documento na DCOM, sala T-68.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

DECLARAÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA

Declaro, para fins de percepção de **Auxílio ao Dependente Portador de Necessidades Especiais**, que o dependente abaixo relacionado vive e reside em:

Endereço completo _____

Sob minha integral dependência econômica, responsabilizando-me, para todos os fins, pela veracidade destas declarações.

Dados do dependente:

Nome do dependente

Data Nasc.

Parentesco

Estado civil

Dados para contato:

Telefone Residencial

Celular

E-mail

Telefone/Ramal

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Assinatura do servidor

Favor protocolar este documento na DCOM, sala T-68.