



SOCIEDADE EDUCAÇÃO E CARIDADE – SEC
Irmãs do Imaculado Coração de Maria
Entidade Beneficente de Assistência Social

DECLARAÇÃO DE TRABALHO COMPLEMENTAR

EU, _____,

portador do CPF nº _____ e RG nº _____,

residente e dociliado(a) na _____,

bairro _____ cidade _____,

declaro sob penas da Lei ao Colégio Madre Bárbara

que trabalho como _____.

Recebo em média, por mês, o valor de R\$ _____,

além da Empresa.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do (a) Declarante

Testemunhas:

1) _____ 2) _____

Assinatura da testemunha

Assinatura da testemunha

Nome: _____ Nome: _____

CPF: _____ CPF: _____