



**Sindicato dos Especialistas de Educação do
Ensino Público Municipal de São Paulo**

***Ata de Eleição de Representantes do
Local de Trabalho – RELT***

Local de Trabalho:		Subprefeitura:
Fone:	Fax:	e-mail:

Nós, Gestores Educacionais deste Local de Trabalho, reunidos no dia ___/___/___, elegemos nosso(s) representante(s) junto ao Sindicato dos Especialistas de Educação do Ensino Público Municipal de São Paulo – SINESP:

Nome	Cargo
1. _____	_____
2. _____	_____

Participaram da eleição os Gestores abaixo relacionados:

São Paulo, ___ de _____ de 2019.

A Equipe Técnica elegerá seus RELT's junto ao Sindicato, de acordo com a Lei nº 14.660/07, art.53, inc. XII, que prevê “dispensa de ponto de 2 (dois) representantes sindicais de entidades representativas do magistério municipal, por unidade de trabalho, uma vez a cada bimestre”. A eleição deverá ocorrer após o recebimento desta Ata, sendo que a mesma deverá ser entregue no dia da Reunião Regionalizada de sua DRE. As funções do RELT são: incentivar a organização e participação dos especialistas e demais trabalhadores em educação nas lutas da categoria; divulgar os materiais e discussões veiculados pelo Sindicato, nas reuniões da escola; participar de todos os eventos convocados pelo Sindicato; escolher, entre os RELT's da sua subprefeitura, os integrantes do Conselho de Representantes (CREP).

- Todos os **gestores** dos locais de trabalho, sindicalizados ou não, são eleitores e assinam a ata.*
- Para ser representante é preciso ser sindicalizado. A sindicalização poderá ocorrer até o dia da reunião regionalizada de cada subprefeitura.*
- Entregar esta ata preenchida no dia da Reunião Regionalizada onde serão eleitos os conselheiros, para constituir o Conselho de Representantes (CREP).*
- Nos CEUs, além dos representantes de cada U.E., poderá ser eleito um representante entre o Gestor e os Coordenadores*

Preencher Dados no Verso

E-mail: sinesp@sinesp.org.br

Rua Líbero Badaró, 158 – 21º Andar – Centro – São Paulo-SP CEP 01008-904 Fone/Fax: 3116-8400

DADOS CADASTRAIS DO(S) REPRESENTANTE(S)

Nome:		
End. Res.:		
Bairro:	Cidade:	Cep:
Telefone Res.:	Celular:	
e-mail:		

Nome:		
End. Res.:		
Bairro:	Cidade:	Cep:
Telefone Res.:	Celular:	
e-mail:		