

ANEXO II

Relação de Recursos Humanos

Declaro que os funcionários abaixo relacionados são membros da **Instituição:**

Equipe Diretiva

Nome	Função	Formação	Horário

Equipe Docente da Educação Infantil

Nome	Função	Formação	Horário	Grupo atendido

Equipe de Apoio

Nome	Função	Formação	Horário

➤ Anexar cópia do comprovante da formação do funcionário

Sem mais a declarar, firmo o presente.

Nome:

CPF: _____

Assinatura: _____

Data: / /