



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUDESTE DE
MINAS GERAIS – CAMPUS SÃO JOÃO DEL-REI**

COORDENAÇÃO GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS

Requerimento de Alteração de Endereço Residencial

Eu, _____,
matrícula SIAPE _____, lotado(a) no setor _____
do *Campus* São João del-Rei, venho requerer, por meio deste, a **Alteração de Endereço
Residencial**, conforme comprovante em anexo e as informações abaixo:

Rua: _____ Número: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

País: _____

Campus São João del-Rei, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Servidor(a)