



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS  
GERÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS

## TERMO DE CIÊNCIA

Eu, *(nome do servidor)*, inscrita no *CPF/MF n.º xxx.xxx.xxx-xx*, servidor da Secretaria de Estado da Segurança Pública e Administração Penitenciária, declaro que tomei ciência do teor da **Instrução Normativa Específica n.º 004/2016 – SEGPLAN/GAB** e da **Instrução Normativa n.º 004/2016 – SEGPLAN/GAB**, publicadas no **Diário Oficial do Estado de Goiás n.º 22.382 de 09/08/2016 e n.º 22.384 de 11/08/2016**, respectivamente, que estabeleceram procedimentos e orientações sobre a segurança e saúde no trabalho, com ênfase maior nos serviços com eletricidade em baixa tensão.

Por ser verdade, firmo o presente termo.

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Horário: \_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_  
**Nome do servidor**

| ESPAÇO DESTINADO AO ÓRGÃO   |  |
|---|--|
| Assinatura da servidora confere com o documento de identificação apresentado: |  |
| Assinatura e matrícula funcional do servidor (a) conferente                   |  |

1. Se for ciência por procuração, os dados que constarão no termo de ciência serão do procurador, todavia uma cópia da procuração deverá constar nos autos.