

DIRETORIA DE ENSINO – REGIÃO SÃO JOÃO DA BOA VISTA
INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA DOCENTE/2019

(PREENCHER COM LETRA MAIÚSCULA DO TIPO BASTÃO (LETRA DE FORMA) NÃO IMPRIMIR FRENTE E VERSO

DADOS PESSOAIS

NOME DO CANDIDATO:

Nome Social (Reservado a transexuais e travestis)

***CPF:**

***RG:**

DC:

***Órgão
Emissor:**

***Data de
Emissão:**

***UF:**

***País de
Origem:**

Nacionalidade:

Município de Nascimento:

***UF**

Naturalidade:

***Sexo:**

***Raça/Cor:**

***Data de Nascimento:**

***Estado Civil:**

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

***Ano do 1º Emprego:**

***Trabalhou no Serviço Público:**

***Data de Ingresso no
Serviço Público:**

***Tem Necessidades Especiais?:**

Tipo: SE A RESPOSTA FOR “SIM”, OBRIGATÓRIO APRESENTAR LAUDO MÉDICO

DADOS COMPLEMENTARES

***CEP:**

***Município:**

***Endereço:**

NÚMERO

Telefone FIXO:

Telefone CELULAR:

***Email:**

***Título Eleitoral:**

ZONA

***SEÇÃO:**

DATA DE EMISSÃO

UF

DEPENDENTES (filho menor de 18 anos)

NOME

DATA DE NASCIMENTO

NOME

DATA DE NASCIMENTO

NOME

DATA DE NASCIMENTO

NOME

DATA DE NASCIMENTO

Requer inscrição para (COLOCAR X):

AULAS

CLASSE

EDUCAÇÃO ESPECIAL

FORMAÇÃO CURRICULAR (SE TIVER MAIS DE UM CURSO REGISTRAR UM EM CADA CAMPO)

Curso:

Data de
Início do
Curso:

Data de
Término do
Curso:

OU Data de
Término Previsto
do Curso:

Modalidade de Ensino
(COLOCAR X):

Presencial

Semi-
Presencial

EAD/Ensino a
distancia:

Instituição
de Ensino:

Quantidade de
Semestres:

Data Registro
Diploma:

Número Registro Diploma:

FORMAÇÃO CURRICULAR (SE TIVER MAIS DE UM CURSO REGISTRAR UM EM CADA CAMPO)

Curso:

Data de
Início do
Curso:

Data de
Término do
Curso:

OU Data de
Término Previsto
do Curso:

Modalidade de Ensino
(COLOCAR X):

Presencial

Semi-
Presencial

EAD – Ensino a
Distância

Instituição de
Ensino:

Quantidade de
Semestres:

Data Registro
Diploma:

Número Registro Diploma:

QUANTIDADE DE AULAS PRETENDIDAS

DISCIPLINA DE
OPÇÃO :

OBS: Não será permitida a juntada posterior de documentos.

DATA _____ ASSINATURA DO CANDIDATO _____

ENTREGA DE DOCUMENTOS – USO DA COMISSÃO

1) RG _____ 2) CPF _____ 3) Título de eleitor _____

5) CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS – ESPECIFICAR QUANTIDADE _____

6) HABILITAÇÃO/QUALIFICAÇÃO – ESPECIFICAR QUANTIDADE - DIPLOMA: _____

HISTÓRICO: _____

7) DOCUMENTOS PARA PONTUAÇÃO PROCESSO SELETIVO

- ☐ Diploma de Doutorado nas disciplinas da Matriz Curricular ou na área da Educação.
- ☐ Diploma de Mestrado nas disciplinas da Matriz Curricular ou na área da Educação.
- ☐ Certificado de Especialização nas disciplinas da Matriz Curricular ou na área da Educação.
- ☐ Certificado de Aperfeiçoamento nas disciplinas da Matriz Curricular, ou na área da Educação.
- ☐ Atestado ou a declaração pública de comprovação de experiência em instituição de Ensino Público.
- ☐ Atestado ou a declaração assinada pelo representante legal do setor de pessoal ou do órgão de recursos humanos ou da instituição de ensino da rede particular.
- ☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social, em que se comprove o exercício na função docente.
- ☐ Outros: _____

São João da Boa Vista, ____/____/2018 Recebido por _____