

INSCRIÇÃO CADASTRO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2020(DIGITAR OU PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL) **NÚMERO DA INSCRIÇÃO****JÁ TRABALHOU COMO DOCENTE EM ALGUMA ESCOLA ESTADUAL DE SÃO PAULO /SEE?**

SIM

NÃO

DADOS PESSOAIS**Nome:****Nome Social:*****CPF:*****RG:****DC:*****Órgão Emissor:*****Data de Emissão:*****UF:****País Origem:****Nacionalidade:****Município de Nascimento:****naturalidade:*****Sexo:*****Raça/Cor:*****Data de Nascimento:*****Estado Civil:**

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

***Ano do 1º Emprego:**

Ano:

***Trabalhou no Serviço Público:**

Sim () - Não ()

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

____/____/____

***Tem Necessidades Especiais?:**

Sim () - Não ()

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

DADOS COMPLEMENTARES

CEP

Município

ENDEREÇO: RUA

Nº

Telefone FIXO:

Telefone CELULAR:

Nº PIS/PASEP

E-mail:(Letra de forma - LEGÍVEL)**Título Eleitoral:**

ZONA

***SEÇÃO:**

DATA DE EMISSÃO

UF

DEPENDENTES (somente filho menor de 18 anos declarados no IR, mediante apresentação do comprovante da declaração do imposto de renda)

	NOME	DATA DE NASCIMENTO
1		
2		
3		

Requer inscrição para: (*Colocar X*)

DISCIPLINA

ED.
ESPECIAL

PEBI CLASSE

Área da Ed.
Especial:

FORMAÇÃO CURRICULAR

Curso:

Data de
Início do
Curso:

Data de
Término do
Curso:

OUData 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:

Curso:

Data de
Início do
Curso:

Data de
Término do
Curso:

OUData 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:

OBS:

- É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS.
- Não será permitida a juntada posterior de documentos.
- Serão indeferidas inscrições com falta de documentação exigida.

DATA ____/____/____

ASSINATURA DO CANDIDATO _____

Nº DA INSCRIÇÃO

Nome do Candidato: _____