

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DOCENTE PARA CADASTRO EMERGENCIAL - 2025										Inscrição nº		
NOME:								Data de Nascimento:				
NOME SOCIAL:								RG (com dígito):		UF:		
CPF:			PIS/PASEP:			Ano do Primeiro Emprego:			Título de eleitor			
E-mail:							Nº					
Telefones (com DDD):											Sessão:	
Celular:			Residencial:			Recado:			Data de Emissão:			
Endereço completo:												
Portador de Deficiência	ATENÇÃO: Os CANDIDATOS À CONTRATAÇÃO que se declararem na condição de PORTADORES DE DEFICIÊNCIA deverão apresentar o laudo que comprove a deficiência, expedido pela autoridade médica competente, de acordo com o parágrafo único do Artigo 1º do Decreto 59.591/2013. O laudo deverá ser entregue.											
( ) SIM	( ) NÃO											
Local e Data:	Piracicaba,	de		de 2025	Assinatura do requerente:							

FORMAÇÃO CURRICULAR - OS CAMPOS ABAIXO SERÃO PREENCHIDOS PELA COMISSÃO DE ATRIBUIÇÃO DE CLASSES E AULAS												
<b>Curso</b>										<b>DADOS DIPLOMA/CERTIFICADO</b>		
Nome:										INÍCIO		
Lic. Plena/Magistério ( )	Bacharelado ( )	Tecnologia ( )	Especialização/Aperfeiçoamento/Extensão/Outros ( )								TÉRMINO	
NOVA HABILITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO										DURAÇÃO		
Componente Curricular	Habilita	Autoriza		Componente Curricular	Habilita	Autoriza		DIPLOMA				
								CURSANDO				
<b>Curso</b>										<b>DADOS DIPLOMA/CERTIFICADO</b>		
Nome:										INÍCIO		
Lic. Plena/Magistério ( )	Bacharelado ( )	Tecnologia ( )	Especialização/Aperfeiçoamento/Extensão/Outros ( )								TÉRMINO	
NOVA HABILITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO										DURAÇÃO		
Componente Curricular	Habilita	Autoriza		Componente Curricular	Habilita	Autoriza		DIPLOMA				
								CURSANDO				
Títulos e Experiência	Tempo Docente no Magistério na Rede Estadual (em dias):							Mestrado:				
	Aprovação em Concurso Público para Docentes (Rede Estadual):							Doutorado:				
Inscrição Indeferida:		Motivo:										