Anexo I do Edital n. 18/2017

**Ficha de Inscrição para Voluntário(a) de Turmas do Programa Brasil Alfabetizado 2017**

|  |  |
| --- | --- |
| **Município que atuará:** | **ZONA: URBANA RURAL** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | | | | | |
| 1. Nome Completo | | | | | | Sexo: Masculino Feminino  Feminino | |
| 2. CPF | | 3. Data de Nascimento | | | | | |
| 4. Naturalidade | | | | | | | UF |
| 5. RG | Órgão Emissor | | | UF | Data de Emissão | | |
| 6. Nome da Mãe | | | | | | | |
| 7. Nome do Pai | | | | | | | |
| 8. Endereço completo  Rua, Avenida, Travessa ou Sítio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / MS  CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Complemento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **9. Telefone fixo** | | | **10. Celular** | | | | |
| **11. *E-mail*** | | | | | | | |
| **12. Escolaridade:**  ( ) Ensino Fundamental ou 1º grau ( ) Ensino Médio ou 2º grau ( ) Mestrado ou Doutorado ( ) Superior – Graduação | | | | | | | |
| **13. Situação Ocupacional:**  ( ) Aposentado ( ) Desempregado ( ) Estudante ( ) Professor Alfabetizador  ( ) Professor Educação Infantil ( ) Professor Ensino Fundamental  ( ) Professor Ensino Médio ( ) Trabalhador Rural ( ) Trabalhador Urbano ( ) Tradutor de LIBRAS Professor Universitário ( ) Outros ( )  Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **14. Estado Civil** ( ) solteiro ( ) casado ( ) separado ( ) divorciado ( ) viúvo | | | | | | | |
| **15. Possui deficiência? sim ( ) Qual? não( ).** | | | | | | | |
| **16. Cargo pretendido:**  ( ) Coordenador de Turmas  ( ) Alfabetizador  ( ) Tradutor-Intérprete de Libras | | | | | | | |
| **17. Declaração de portador de deficiência:** ( ) sim ( ) não | | | | | | | |
| **Qual?** | | | | | | | |
| **18. Já participou do Programa Brasil Alfabetizado?** ( ) sim ( ) não | | | | | | | |
| **19. Caso a resposta anterior seja afirmativa, quando ocorreu essa experiência? Descreva:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Declaro que aceito as condições descritas no Edital que rege este processo seletivo e, se selecionado para a função, apresentarei os cadastros solicitados’’, bem como os demais documentos necessários para minha atuação no Programa Brasil Alfabetizado 2017.  Data \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura do Candidato**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | |

Anexo II do Edital n. 18/2017

**MODELO DE CURRICULUM VITAE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Função Pretendida |  |
| N. do RG: | SSP/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| N. do CPF: |  |
| Endereço: |  |
|  |
| Telefone (fixo e celular): |  |
| E-mail: |  |
| Experiência (informar períodos, e funções desenvolvidas nos últimos 2 anos) |  |
|  |
|  |
|  |
| Formação Escolar (informar instituições de ensino, ano da conclusão e o curso e área de habilitação) |  |
| Curso de capacitação – últimos 5 anos |  |
|  |
|  |