



FORMULÁRIO DE PRÉ-MATRÍCULA DADOS PESSOAIS

CURSO COMPETÊNCIAS BÁSICA

Nome Completo:

Matrícula* :

Cargo*:

Lotação*:

Nome da Mãe:

Data de Nascimento:

Sexo: ()Feminino ()Masculino

Município de Nascimento:

UF de Nascimento:

Estado Civil:

Cônjuge:

Portador de alguma necessidade especial () SIM () NÃO. Se SIM, qual?

DOCUMENTAÇÃO

RG:

Emissão:

Órgão Emissor:

UF:

CPF:

LOGRADOURO

Tipo

() Residencial () Profissional

Endereço:

Bairro

Município:

UF:

CEP

Tel.:

Celular:

Email:

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Área de Formação:

Instituição:

Curso:

Ano de Conclusão:

Local de Trabalho

() Secretaria de Educação Estadual

() Prefeitura Municipal

() Secretaria de Educação Municipal

() Câmara Municipal

() **Outro(especificar):**

Cargo ou Função

() Gestor de Educação

() Técnico do PNAE

() Gestor Municipal (Executivo)

() Técnico do PDDE

() Gestor da Escola

() Técnico do PTE

() Legislador

() Técnico do PLI

() Professor

() Conselheiro CEE

() Motorista

() Conselheiro do CME

() Contador

() Conselheiro do CACS

() Comitê local do PAR

() Conselheiro do CAE

() Técnico do Prestação de Contas

() Conselheiro do CE

() Técnico do Fundeb

() Outro (especificar)

OBSERVAÇÕES: