



**FORMULÁRIO DE PRÉ-MATRÍCULA DADOS PESSOAIS**

**ESCOLHA SEU CURSO:**

CURSO COMPETÊNCIAS BÁSICA

CURSO PNAE-PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

**TURNO DE PREFERÊNCIA:**  MANHÃ  TARDE  NOITE

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:

Município: UF: RJ 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) Apoio Escolar

**OBSERVAÇÕES:**

\*Preenchimento para funcionários da rede pública.