



Foto

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO Nº**

**DADOS PESSOAIS**

Nome do Candidato	Data de Nascimento	Sexo
	__/__/__	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino

Nome do Pai	Nome da Mãe

Endereço (Rua / Avenida / Travessa)	Nº	Bairro	Município

CEP	Tel. Residencial	Tel. Celular	E-mail

RG	Órgão Expedidor	CPF	PIS/PASEP	Cart. Reservista

Título de Eleitor Nº	Seção	Zona	Outro Documento

INSTITUIÇÃO EM QUE ESTÁ LOTADO ATUAMENTE

**OPÇÃO DO CANDIDATO**

<input type="checkbox"/> Multiplicador do NTE	<input type="checkbox"/> Superintendência Escolar
---	---

Declaro não possuir vínculo com outra instituição, além das 40h semanais efetivas na rede estadual de ensino.

\_\_\_\_\_, /JAN / 2011. \_\_\_\_\_  
Local e Data Assinatura do(a) Candidato(a)