

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO ESPECIAL DE VAGAS REMANESCENTES

Ilmo.(a) Senhor(a) Diretor(a) Sandra Regina Ferraz de Campos dos Reis

Nome:			Nº inscrição:	
Documento de Identidade (tipo e nº)	Data de Nascimento:	Cidade:	UF:	País:
Requer vaga no Curso			Módulo/Série	
Endereço: (Rua, Av, n.º complemento)				CEP:
Cidade:	UF:	Tel. Residencial: (DDD – Número)	Tel. comercial: (DDD – Número)	Celular: (DDD – Número)
E-mail:				
Escolaridade (assinale I – incompleto ou C – completo, nos cursos que fez ou está fazendo)				
Cursos realizados na Etec				
() Médio () Qualificação Profissional em _____				
() Outro Especifique _____				
Cursos realizados fora da Etec				
() Fundamental () Técnico em _____				
() Médio () Qualificação Profissional em _____				
() Superior em _____				
*Anexando os documentos exigidos no edital				
PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PARA CANDIDATOS AOS CURSOS TÉCNICOS				
*Atividades Profissionais (anexar documentos comprobatórios: carteira de trabalho, declarações ou outros)				
() Trabalho formal em _____		Quantos anos? _____		
() Trabalho informal em _____		Quantos anos? _____		
() Não exerce atividades profissionais				
Principais atividades que exerce ou exerceu				
São verdadeiras todas as informações aqui registradas.			Preenchimento da Etec	
Cidade e data _____			() Defiro	
Candidato ou representante legal _____			() Indeferido	
			Data: ____ / ____ / ____	
			Ass. do Coordenador da Comissão _____	



AGUARDAR CONTATO DA UNIDADE ESCOLAR CONFIRMANDO O DEFERIMENTO OU INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO

Protocolo nº _____	SELEÇÃO ESPECIAL DE CANDIDATOS PARA VAGAS REMANESCENTES
Nome do(a) aluno(a) _____	N.º de Inscrição _____
Data ____ / ____ / ____	(ass. Funcionário)