



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEÇERICA

ADM. 2017/2020

Rua Vigário Antunes, 155 - Centro – Fone (37) 3341 - 8501

INSCRIÇÃO DE CANDIDATOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA /2020

NÚMERO DA INSCRIÇÃO: _____

CARGO: Professor da Educação Básica

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ NATURALIDADE: _____ SEXO: _____

RG: _____ CPF _____

RUA/AV: _____ Nº _____ COMPLEMENTO: _____

CIDADE: _____ UF _____ CEP: _____

TELEFONE FIXO: () _____ CELULAR: () _____ FAVOR: () _____

E-MAIL: _____

ESCOLARIDADE

() Pedagogia () Normal Superior () Pós-Graduação em Educação Especial ou Inclusiva

Tempo de serviço na Rede Municipal de Ensino de Itapeçerica/MG na função de professor (a) : _____ dias.

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas e estou ciente de que deverei comprová-las no momento da designação sob pena de desclassificação e que a constatação de qualquer irregularidade implicará em dispensa de ofício.

Itapeçerica/MG, ____/____/2019

Assinatura do Candidato: _____

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO PARA DESIGNAÇÃO 2020

NÚMERO DA INSCRIÇÃO: _____

NOME: _____

TEMPO DE SERVIÇO DECLARADO PELO CANDIDATO: _____ dias.

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas e estou ciente de que deverei comprová-las no momento da designação sob pena de desclassificação e que a constatação de qualquer irregularidade implicará em dispensa de ofício.

Itapeçerica/MG, ____/____/2019.

RECEBIDO POR: _____