

ANEXO II A QUE SE REFERE O EDITAL Nº 006/2022-SEDUC/CE, DE 22 DE
ABRIL DE 2022

Modelo do Formulário da Solicitação de Inscrição

DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____
Nome Social¹: _____
Solicito atendimento pelo Nome Social: () Sim () Não
Nº Documento de Identificação: _____
Órgão Expedidor: _____
CPF: _____ Data Nascimento ____/____/____
Sexo: _____
Endereço: _____ Bairrc. _____
Município: _____ Estado: _____
CEP: _____
Contato Telefônico 1: _____ Contato Telefônico 2: _____
E-mail: _____
É Pessoa com Deficiência? () Não () Sim
Em caso afirmativo entregar atestado de acordo com o item 7.3 deste Edital

ANEXAR:

- a) Documento de Identificação com foto;
- b) CPF;
- c) Comprovante de endereço (segundo as orientações do item 6.4 deste Edital);

Observação: Caso seja PcD, entregar o atestado médico original no ato de inscrição, seguindo as recomendações do item 7 deste Edital.

DADOS SOBRE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Nome do Curso de Licenciatura/Graduação: _____
Concluiu o Curso de Licenciatura/Graduação? () SIM ANO _____
Nome da Instituição de Conclusão do Curso de Licenciatura/Graduação : _____
() NÃO.
Caso esteja cursando, informar o semestre: _____
Nome da Instituição de Conclusão do Curso de Licenciatura/Graduação: _____

OPÇÃO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO:

Disciplina(s) de acordo com habilitação do candidato e das carências oferecidas: _____

¹ A pessoa travesti ou transexual (pessoa que se identifica e quer ser reconhecida socialmente, em consonância com sua identidade de gênero) que desejar atendimento pelo NOME SOCIAL poderá solicitá-lo na ficha de Inscrição e preencher o Nome Social no espaço destinado