

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 Social ¹ : _____ | |
| Solicito atendimento pelo Nome Social: () Sim () Não | |
| Nº RG: _____ | Órgão Expedidor: _____ |
| CPF: _____ | Data Nascimento ____/____/____ |
| Sexo: _____ | |
| Endereço: _____ | Bairro: _____ |
| 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; | |
| 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: _____ |
| Nome da Instituição do Curso de Licenciatura/Graduação: _____ |
| Concluiu o Curso de Licenciatura/Graduação? () SIM. No ano de _____ |
| () NÃO. Caso esteja cursando, informar o semestre: _____ |

OPÇÃO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO

| |
|---|
| Disciplina(s) de acordo com habilitação do candidato e das carências oferecida: _____ |
|---|

1

1 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