



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

**Ficha Básica**

Registro (ñ preencher)	Nome Completo (sem abreviaturas)	Admissão (ñ preencher)			
Local de Trabalho (ñ preencher):					
Sexo ( ) M / ( ) F	Estado Civil	Grau Instrução	Data Nascimento	Nacionalidade ( ) brasileira / ( ) estrangeira	
Se estrangeiro <b>não naturalizado</b>	Ano chegada	Tipo Visto	Registro Estrangeiro	Validade Visto	Validade CTPS
CTPS nº	Série	UF	Data Expedição	CPF Nº	
PIS/PASEP nº	Data Expedição				
( ) Possui conta corrente na Caixa Econômica Federal ( ) sem conta	Agência	Conta Bancária			
Deficiente Físico: ( ) Sim ( ) Não	Deficiência:	Raça/Cor:			

**Ficha Complementar**

Endereço:	Nº			
Complemento	Cidade	Bairro	CEP	
Telefone Residencial:	Telefone Celular:	Telefone Comercial:		
Cidade Nascimento	Nº Cédula de Identidade	Org. Expedidor	UF	Data Expedição
Se estrangeiro naturalizado	Nº Cédula de Identidade	Org. Expedidor	UF	Data Expedição
Nº Título de Eleitor	Zona	Seção	Nº Certificado de Reservista	Categoria CR
Conselho Profis. ( se o cargo exigir)	Registro no Conselho	E-mail particular		

**Ficha Familiar**

Nome Pai	Data Nascimento	Grau Instrução	Dependente IR ( ) Sim / ( ) Não	Idade Limite ( 00 )
Nome Mãe	Data Nascimento	Grau Instrução	Dependente IR ( ) Sim / ( ) Não	Idade Limite ( 00 )
Nome Cônjuge	Data Nascimento	Grau Instrução	Dependente IR ( ) Sim / ( ) Não	Idade Limite ( 99 )

**Filhos**

Nome	Data Nascimento	Sexo ( ) M / ( ) F	Estado Civil		
Grau Instrução	Local Nascimento	Cartório	Livro	Folha nº	Nº Registro
Nome	Data Nascimento	Sexo ( ) M / ( ) F	Estado Civil		
Grau Instrução	Local Nascimento	Cartório	Livro	Folha nº	Nº Registro
Nome	Data Nascimento	Sexo ( ) M / ( ) F	Estado Civil		
Grau Instrução	Local Nascimento	Cartório	Livro	Folha nº	Nº Registro
Nome	Data Nascimento	Sexo ( ) M / ( ) F	Estado Civil		
Grau Instrução	Local Nascimento	Cartório	Livro	Folha nº	Nº Registro

**Situação Funcional**

Atualmente possui vínculo com a Prefeitura do Município de Mauá:		
( ) Sim, efetivo - informe a carga horária e matrícula:	Informe a carga horária:	Informe o número da matrícula:
( ) Sim, temporário - informe a carga horária e matrícula:	Informe a carga horária:	Informe o número da matrícula:
( ) Não		
( ) Se já trabalhou como temporário e/ou eventual e atualmente não está atuando – informe o numero da matrícula:	Informe o número do matrícula:	

Observação:

**Formação Acadêmica**

Instituição de Ensino:
Curso:
Data Conclusão: ____/____/____



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

Observação:

**Síntese experiência profissional:**

**Cursos, Especializações, Pós - Graduação:**

**Escolha as disciplinas que deseja se inscrever**

(  ) Professor I / Requisito: Habilitação específica de grau superior, em Licenciatura Plena em Pedagogia, em Curso Normal Superior, Complementação Pedagógica com habilitação específica de Grau.

(  ) Professor II – Disciplina: \_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da Lei, que não estou em licença e/ou recebendo por motivo de aposentadoria, por invalidez, amparo assistencial ao idoso e ao deficiente, auxílio doença ou auxílio doença acidentário.

Declaro ainda, que não fui condenado em sentença irrecorrível pelos crimes, citados no § 3º do artigo 21, da Lei Complementar nº 01/2002 (furto, roubo, homicídio qualificado, abuso de confiança, falência fraudulenta, estelionato, falsidade ou crime cometido contra a administração pública, segurança nacional, bem como por qualquer crime caracterizado como hediondo ou improbidade administrativa).

Outrossim, estou ciente de que devo **entregar à Prefeitura do Município de Mauá, o atestado de antecedentes criminais**, sem o qual o ato de provimento será declarado nulo, nos termos do § 5º do artigo 22 da lei Complementar nº 01/2002.

Afirmo de que todos os dados acima são expressão da verdade.

Mauá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

Assinatura do responsável da Unidade de Ensino

Carimbo da Unidade de Ensino