**ANEXO I**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Candidato** (completo e sem abreviações) |  |
| **Nome Social** (nos termos do Decreto nº 8.727/2016) |  |
| **Nome da Mãe** |  |
| **Sexo** |  |
| **Data de Nascimento** |  |
| **CPF/MF** |  |
| **Telefone celular (com DDD)** | (   ) |
| **Telefone fixo (com DDD)** | (   ) |
| **E-mail** |  |
| **Endereço atualizado** |  |
| **Cidade /Estado** |  |
| **Cargo Pretendido** | **PROFESSOR SUBSTITUTO** |
| **Área** |  |
| **Carga Horária de Trabalho Semanal** | **40 horas semanais** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cidade)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ‒ \_\_(UF)\_\_, \_\_(data)\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_(mês)\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_(ano)\_\_. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Candidato | |