**ANEXO I**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO-**

**EDITAL Nº \_\_\_ , DE \_\_\_ DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 - FICHA DE INSCRIÇÃO – VIA IFRO**

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

**N° da Inscrição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Campo de preenchimento do IFRO)**

**FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO PROFESSOR SUBSTITUTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do candidato:** | | | | |  |
| **Nome da mãe:** | | | | |  |
| **Sexo:** | | **Data de Nascimento:** | | |  |
| **Registro Geral (RG):Nº** | **Órgão expedidor: Data de expedição:** | | |  |  |
| **CPF:** | | | **Telefone ( )** | |  |
| **E-mail:** | | | | |  |
| **Endereço:** | | | | |  |
| **Cargo pretendido: Professor Substituto** | | | | |  |
| **Área: ( ) Medicina Veterinária**  **Anexar cópia do certificado** | | | | |  |
| **Carga Horária de Trabalho Semanal: 40 horas** | | | | | |
| ***Jaru* /RO. \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Assinatura do Candidato** | | | | | |
| **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL Nº \_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_ de 2021.**  **FICHA DE INSCRIÇÃO – VIA CANDIDATO - COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**  **N° da Inscrição \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Preenchido pelo IFRO)**  **Nome do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Professor Substituto - Área: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **JARU /RO \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.**  Servidor Responsável pela Inscrição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Mat. SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | |

**ANEXO II**

# CURRICULUM - PROFESSOR SUBSTITUTO

1. **– DADOS PESSOAIS:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **01 – NOME (sem abreviações):** | | | | | |  |
| **02 – ENDEREÇO:** | | | | | |  |
| **03 – CELULAR:** | **04- TEL. FIXO:** | | | **05- E-MAIL:** | |  |
| **06 – DATA DE NASCIMENTO:** | | | **07- ESTADO CIVIL:** | | |  |
| **08 – SEXO:** | | | | | |  |
| **09 – NATURALIDADE:** | | | | | | **10 – UF:** |
| **11 – NOME DO PAI:** | | | | | |  |
| **12 – NOME DA MÃE:** | | | | | |  |
| **13- IDENTIDADE:** | | **14- ORGÃO EXPEDIDOR:** | | | **15-CPF:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARGO: Professor Substituto** |  |  |  |  |
| **ÁREA: ( ) Medicina Veterinária** |  |  |  |  |
| ***CAMPUS*: Jaru** |  |  |  |  |

1. **– FORMAÇÃO ACADÊMICA:**
2. **– TÍTULO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA (curso superior em nível de graduação, reconhecido pelo MEC):**

|  |
| --- |
|  |

**2 – TÍTULOS DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**DOUTORADO/INSTITUIÇÃO**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**MESTRADO/INSTITUIÇÃO:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**ESPECIALIZAÇÃO/INSTITUIÇÃO:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. **– EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:**

**INFORMAR EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, até o máximo de 06 anos, o tempo de docência.**

|  |
| --- |
|  |

1. **– CURSOS EXTRACURRICULARES:**

**INFORMAR EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, até o máximo de 05**

**Cursos Extracurriculares com carga horária igual ou superior às 20h.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Curso** | **Carga Horária** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**ATENÇÃO: ANEXAR, OBRIGATORIAMENTE, OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE TODOS OS ELEMENTOS DECLARADOS.**

**Jaru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura**

**ANEXO III**

**REQUERIMENTO DE RESERVA DE VAGAS PARA CANDIDATOS COM**

# DEFICIÊNCIA A COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO D** | **O CANDIDATO** | | |
| **Candidato:** |  | | |
| **Cargo Pretendido:** |  | | |
| **e-mail:** |  | **Fone:** |  |

**Tipo da Deficiência: ( ) Física ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Mental ( ) Múltipla**

**Solicito participar da reserva de vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência, conforme previsto no item 6 do Edital nº XX, de XX de XXXXX de 20XX, e Decreto Federal nº 3.298/99.**

**Jaru/RO \_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do candidato**

# ANEXO IV

# AUTODECLARAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do candidato:** |  |
| **Registro Geral (RG): Órg** | **ão expedidor: CPF:** |
| **E-mail:** | **Telefone: ( )** |
| **Cargo pretendido:** | **Nº de Inscrição no concurso:** |

|  |
| --- |
| **De acordo com a classificação do IBGE, qual a sua cor?**  **( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta** |
| **Você se declara Negro? ( )SIM ( ) NÃO** |

Declaro ser negro(a), de acordo com a classificação oficial do IBGE, isto é, ser de cor preta ou parda. Declaro que desejo me inscrever no Processo Seletivo

Simplificado do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA, *Campus* Jaru,para concorrer às vagas destinadas ao sistema de cotas para negros.

Declaro ainda estar ciente que informações prestadas e que não correspondam à verdade dos fatos implicarão no cancelamento da inscrição, em caso de aprovação, e instauração do correspondente processo, conforme o artigo 299 do Código Penal. Declaro, por fim, conhecer e aceitar todas as regras estabelecidas no Edital nº \_\_\_, DE \_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 20\_\_. Por fim, declaro concordar com a divulgação de minha condição de optante pelo sistema de cotas para negros.

**JARU/RO,\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do candidato**

# ANEXO V REQUERIMENTO PARA RECURSO

|  |  |
| --- | --- |
|  | **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| **Candidato:** |  |
| **Cargo**  **Pretendido:** |  |
| **Fone:** |  |
| **E-mail:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **O PRESENTE RECURSO REFERE-SE A** | |
| **( ) Homologação de**  **Inscrição** | **( ) Outros (Especificar):** |
| **( ) Prova de Desempenho**  **Didático e Prova de Títulos** |
| **JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO** | |
|  | |

**Jaru, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do candidato**