



Área: _____

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO DOCENTE

Nome: _____

1 – Formação Acadêmica

	Área/Tema	Ano	Instituição
Bacharelado			
Licenciatura			
Especialização			
Mestrado			
Doutorado			

2 – Dados Pessoais

Endereço		
Cidade	Estado	CEP
e-mail		
Telefone Resid. ()	Telefone Com. ()	
Celular ()	Fax ()	

3 – Situação Profissional Atual: _____

4 - Termo

Pelo presente, inscrevo-me como candidato (a) a docente deste Colégio, da área supracitada.

Declaro ter conhecimento das regras desta seleção e das exigências específicas relativas à carga horária de trabalho, bem como aceito as normas internas de contratação e o disposto no item 3.1.2 do Edital.

Declaro estar ciente de que, caso seja aprovado na Prova Escrita, deverei entregar, dentro do prazo estabelecido no Calendário de Atividades deste Processo Seletivo, meu *Curriculum Vitae*, Plano de Trabalho e cópias dos demais documentos e comprovantes de atividades exigidos no item 5.3 e 5.4 do Edital CTC ____/____, para efeito de avaliação na Prova de Títulos.

Campinas, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

Anexos:

- Cópias (frente e verso) dos documentos de identificação e formação acadêmica solicitados no item 3.2 do Edital.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE: É de inteira responsabilidade do candidato conferir e certificar-se de que entregou a documentação requerida. Não conferimos a documentação entregue.