

ANEXO II

PROCESSO DE ESCOLHA DOS MEMBROS DOS CONSELHOS TUTELARES DE GUARAREMA-SP

CURRÍCULO

(Modelo Oficial)

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____ Data de nascimento: _____
Sexo: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
Filiação:(Pai) _____ E (Mãe) _____
Estado Civil: _____ Cônjuge/Convivente/Companheiro(a): _____
Nº Identidade e CPF do Cônjuge/Convivente/Companheiro(a): _____

2. ENDEREÇO:

Rua/Avenida/Outro: _____ Nº: _____, Complemento _____,
Bairro: _____, CEP: _____ - _____.
Telefone(s) residencial: _____ e celular: _____ e-mail: _____

3. DOCUMENTOS:

RG: _____ CPF Nº _____ Carteira de Trabalho: Nº _____
Série _____ Título de Eleitor: _____

4. GRAU DE ESCOLARIDADE:

- A) () Ensino Fundamental incompleto;
- B) () Ensino Fundamental em curso;
- C) () Ensino Fundamental completo;
- D) () Ensino Médio incompleto;
- E) () Ensino Médio em curso;
- F) () Ensino Médio completo;
- G) () Ensino Superior incompleto - curso: _____
- H) () Ensino Superior em curso - curso: _____
- I) () Ensino Superior completo - curso: _____

5. PROFISSÃO:

6. ÁREA DE ATUAÇÃO:

7. JÁ FOI ELEITO(A) COMO CONSELHEIRO(A) TUTELAR?

() Não

() Sim () Titular () Suplente : _____ Período(s): _____

8. Citar os cursos de formação/capacitação na área da criança e do adolescente:

9. Citar as experiências na área de defesa, atendimento ou promoção dos direitos da criança e do adolescente devendo totalizar, no mínimo, 02 (dois) anos e 400 (quatrocentos) dias de trabalho. (especificar: atividade, função, cargo, carga horária trabalhada e caracterização do público atendido)

10. Citar, no mínimo, 02 (duas) fontes de referência de **pessoa física ou jurídica que confirmem a experiência em atividade de defesa, atendimento ou promoção dos direitos da criança e do adolescente: (Informar obrigatoriamente: Nome ou Razão Social completo, CPF ou CNPJ, endereço completo e telefone(s) para contato)**

Declaro estar ciente de que estarei sujeito à aplicação das penalidades previstas no Código Penal Brasileiro e demais legislações pertinentes, em caso de falsidade de quaisquer das informações aqui prestadas.

_____, ____/____/____.
Local Data

ASSINATURA DO(A) PRÉ-CANDIDATO(A)