**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO – PROGRAMA DE APRENDIZAGEM CEITEC** |
| **Vaga para o Curso de Assistente Administrativo do Centro de Formação Profissional**  **SENAI VISCONDE DE MAUÁ** |
| **Informações Pessoais:**  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sexo: ( )Feminino ( )Masculino  Filiação: Pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  RG (identidade): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_ Data de Emissão: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  CPF nº: \_\_\_\_. \_\_\_\_. \_\_\_- \_\_\_  Raça/Cor: ( )Amarelo ( )Branco ( )Indígena ( )Pardo ( )Preto  ( ) Desejo concorrer à vaga reservada aos Afrodescendentes  ( ) Desejo concorrer à vaga destinada à Pessoa com Deficiência - CID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Escolaridade:**  ( ) Ensino Médio Cursando  ( ) Ensino Médio Completo  **Dados da Escola Atual/ Última:**  Nome da Escola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Escola Pública Municipal ( ) Escola Pública Estadual ( ) Escola Pública Federal |
| **Dados para Contato:**  Rua/Avenida/Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Complemento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_  Telefone: ( \_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Dados do Responsável (menor de 18 anos)**:  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone: ( \_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_. \_\_\_\_. \_\_\_- \_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nº Inscrição (Uso CEITEC):** |

Estrada João de Oliveira Remião, 777, Lomba do Pinheiro, Porto Alegre/RS. Fone 51 3220-9700.