



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

FICHA DE INSCRIÇÃO DOS ALFABETIZADORES

DADOS PESSOAIS

Nº INSCRIÇÃO: | NOME:

| DATA DE NASCIMENTO:

R.G.: | ÓRGÃO EXPEDIDOR: | C.P.F.: | SEXO: | MASCULINO | FEMININO

DADOS DA CONTA BANCÁRIA / BANCO: | AGÊNCIA: | C/C:

PAI:

MÃE:

ESCOLARIDADE:

| ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) INCOMPLETO | ENSINO MÉDIO (2º GRAU) INCOMPLETO | MAGISTÉRIO (2º GRAU) COMPLETO

| ENSINO FUNDAMENTAL (1º GRAU) COMPLETO | ENSINO MÉDIO (2º GRAU) COMPLETO | ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO

| ENSINO SUPERIOR COMPLETO CURSO: _____ | PÓS GRADUAÇÃO / MESTRADO / DOUTORADO ÁREA: _____

RAÇA: | AMARELA | BRANCA | INDIGENA | NEGRA | PARDA | NÃO ESPECIFICADO

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

RUA / AVENIDA: | NÚMERO:

COMPLEMENTO: | BAIRRO: | CIDADE:

ESTADO: | CEP: | TELEFONE: | CELULAR: | FAX:

EMAIL: | ZONA: | RURAL | URBANA

INFORMAÇÕES SOBRE O LOCAL DE ATUAÇÃO NO LETRATIVA

NOME DO LOCAL: | HORÁRIO QUE IRÁ ATUAR NO GRUPO:

RUA / AVENIDA: | Nº

COMPLEMENTO: | BAIRRO: | CIDADE: | ESTADO:

CEP: | TELEFONE: | ZONA: | RURAL | URBANA

TIPO DE LOCAL:

| CASA DO ALFABETIZADOR | ESCOLA | SALÃO PAROQUIAL | SOCIEDADE DE AMIGOS DE BAIRRO

| IGREJA | OUTRO QUAL? _____

INFORMAÇÕES GERAIS

POSSUI EMPREGO? | SIM | NÃO | APOSENTADO

LOCAL DE TRABALHO: | CARGO: | HORÁRIO:

ENDEREÇO: | TELEFONE:

SE APOSENTADO, EM QUAL ÁREA TRABALHAVA?

| SAÚDE | EDUCAÇÃO | COMÉRCIO | DOMÉSTICO | ADMINISTRATIVO | OUTRO QUAL? _____

ESTÁ ESTUDANDO ATUALMENTE? | SIM | NÃO

NOME DA ESCOLA:

SÉRIE: | HORÁRIO: | MANHÃ | TARDE | NOITE

ATUA OU PARTICIPA DE MOVIMENTO SOCIAL? | NO BAIRRO | NA CIDADE QUAL? _____

PARTICIPA OU É MEMBRO DE ENTIDADE OU CONSELHO? | SIM | NÃO QUAL? _____

TEM OU TEVE EXPERIÊNCIA COM EDUCAÇÃO POPULAR? | SIM | NÃO ONDE? _____

JÁ ALFABETIZOU NA EDUCAÇÃO FORMAL ? | SIM | NÃO QUANTOS ANOS? _____ QUANTOS ANOS É EDUCADOR DO LETRATIVA ? _____

QUAL PERÍODO PODERÁ PARTICIPAR DA FORMAÇÃO CONTINUADA ? | MANHÃ | TARDE | NOITE



LOCAL E DATA / ASSINATURA ALFABETIZADOR: