

ANEXO II

PROCESSO ELEITORAL UNIFICADO DE ESCOLHA DOS CONSELHEIROS TUTELARES DO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA

CURRÍCULO

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:

Nº Identidade: _____

CPF Nº _____

Carteira de Trabalho: Nº _____ Série _____

Título de Eleitor: _____

Documento Militar Nº _____

Registro Profissional Nº _____

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

Município: _____

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: (identificar: telefones de contato, nomes e endereços completos):

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)