Cadastro de Aluno

Identificação		
Nome completo		
E-mail:	Telefone fixo	Celular
RG/RNE:	CPF:	
Endereço residencial (rua, nº, CEP, cidade, estado)		
Formação Superior		
Curso com diploma registrado		
Instituição		Ano de conclusão
Atuação Profissional		
Nome da escola em que atua	Nome do diretor da escola	
Endereço da escola (rua, nº, CEP, cidade, estado)		Telefone da escola ( )
Atuação como professor de matemática ☐ 6º Ano ☐ 7º Ano ☐ 8º Ano ☐ 9º Ano ☐ 1ª Série ☐ 2ª Série ☐ 3ª Série		

Declaro que as informações acima são verídicas e que estou ciente de que minha matrícula somente será efetivada após a avaliação pela Coordenação Acadêmica Local dos documentos originais apresentados.

1. Identificação (RG)
2. Formação superior (diploma de curso superior devidamente registrado)
3. Atuação profissinal como professor de Matemática da rede pública
    - 3.1 Contracheque ou Declaração da Secretaria de Eduação (estadual ou municipal) ou Ato de Nomeação (no Diário Oficial);
    - 3.2 Declaração do Diretor da escola, com firma reconhecida, de que se encontra “no exercício da docência de Matemática no ensino básico”.

Os classificados pela demanda social devem desconsiderar o item 3 acima.
OBS: _____
_____

_____
local, data e assinatura do candidato