

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO CONCURSO – PROFESSOR

NOME:
Nº INSCRIÇÃO:
ÁREA DE ATUAÇÃO:
CAMPUS:

DOCUMENTOS ENTREGUES:			
Licenciatura Plena ou Esquema I	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Curso:
Especialização	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Área:
Mestrado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Área:
Doutorado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Área:
Outros	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Especificar:
Experiência comprovada, adquirida no magistério (docência), supervisão escolar, direção, gerência, coordenação, orientação educacional.	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Empresa/Instituição:
			Início: ___/___/___ Término: ___/___/___
			Empresa/Instituição:
			Início: ___/___/___ Término: ___/___/___
			Empresa/Instituição:
			Início: ___/___/___ Término: ___/___/___
Experiência Profissional adquirida e comprovada em cargos e funções na área para a qual está prestando o concurso, e distinta da exercida no âmbito educacional /pedagógico e de magistério.	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Empresa/Instituição:
			Início: ___/___/___ Término: ___/___/___
			Empresa/Instituição:
			Início: ___/___/___ Término: ___/___/___
			Empresa/Instituição:
			Início: ___/___/___ Término: ___/___/___

OBSERVAÇÕES:

A entrega do título relativo à formação exigida para o cargo (conforme item I do Edital nº 066/09) é obrigatório para o cômputo da experiência.

_____/_____/2009
DATA

ASSINATURA