



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSARANDUBA  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA FUNÇÃO DE PROFESSORES ALFABETIZADOR  
POPULAR DE TURMAS**

**ZONA EM QUE DESEJA FORMAR A TURMA:    URBANA ( )    RURAL ( )**

**DADOS PESSOAIS**

Nome Completo: \_\_\_\_\_,  
sexo: M ( ) F ( ), CPF: \_\_\_\_\_, data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
naturalidade: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_,  
órgão Emissor: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, data de emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
nome da mãe: \_\_\_\_\_,  
nome do pai: \_\_\_\_\_,  
Rua/ AV/ Sítio: \_\_\_\_\_, n°: \_\_\_\_\_,  
bairro: \_\_\_\_\_, município: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_,  
referencia: \_\_\_\_\_,  
telefone fixo: \_\_\_\_\_, celular: \_\_\_\_\_,  
e-mail: \_\_\_\_\_,  
escolaridade: \_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_,  
Rua/ AV/ Sítio, da escola: \_\_\_\_\_, n°: \_\_\_\_\_,  
bairro: \_\_\_\_\_, município: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_,  
referencia: \_\_\_\_\_,  
dias de aula: Segunda-feira ( ) Terça-feira ( ) Quarta-feira ( ) Quinta-feira ( ) Sexta-feira ( ) Sábado ( )  
Domingo ( ), dos alunos pré-cadastrados, algum possui deficiência auditiva: Sim ( ) Não ( )

**DISPONIBILIDADE DE CARGA HORÁRIA PARA A FUNÇÃO**

Declaro ter disponibilidade de 15 horas semanais para atuar como professor alfabetizador popular na edição do Programa Brasil Alfabetizado, por um período de 12 (doze) meses, como participar da formação inicial e formação continuada, conforme estabelecido no edital de seleção simplificada.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

**DATA E ASSINATURA DO CANDIDATO**