**ANEXO I**

FICHA DE CADASTRO DE ALUNO

(preenchido eletronicamente – Art. 9º deste edital)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Centro Formador de Recursos Humanos  **CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS**  **15ª Regional de Saúde de Maringá** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Município: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome completo: | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sexo: |
| Data de Nascimento:  / / | | | | | Naturalidade (cidade – UF): | | | | | | | | | | | | | |
| RG: | | | | Órgão Exp.: | | | | | | UF: | | Data Emissão: / / | | | | | | |
| CPF: | | Título Eleitor: | | | | | | | | | | Zona: | | | | | Seção: | |
| Reservista: | | | | | | Órgão: | | | | | | Certidão: | | | | | | |
| Estado Civil: ( ) Casado(a) ( ) União Estável ( ) Solteiro(a) ( ) Divorciado(a)  ( ) Viúvo(a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Pai: | | | | | | | Nome da Mãe: | | | | | | | | | | | |
| **Endereço Residencial e Contatos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Av/Rua: | | | | | | | | Nº | | | Complemento | | | | Bairro: | | | |
| CEP: | | | Cidade: | | | | | | | | | | | | | UF: | | |
| Tel. Residencial  ( ) | Tel. Celular  ( ) | | | | | | | | Tel. Comercial  ( ) | | | | | Outro Tel.  ( ) | | | | |
| Av/Rua: | | | | | | | | Nº | | | Complemento | | | | Bairro | | | |
| CEP: | | | | | Cidade: | | | | | | | | | | | UF: | | |
| E-Mail: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Escolaridade** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Ensino Médio  ( ) Superior. Qual curso? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) incompleto ( ) completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Instituição de ensino onde concluiu o ensino médio | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cidade - UF: | | | | | | | | | | | | | Ano Conclusão: | | | | | |
| **Profissional** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vínculo Empregatício:   * Município ( ) concursado ( ) PSS ( ) CLT * Estadual ( ) concursado ( ) PSS ( ) CLT   Município onde atua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |