

ANEXO II- FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (2ª etapa)

TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE
PROCESSO SELETIVO DE 2019

ATENÇÃO: **Para validação da inscrição**, o candidato deverá dirigir-se, pessoalmente, a um dos locais do item 2.1 do Edital, para entrega deste formulário, da cópia do RG e do CPF, e dos documentos descritos neste anexo.

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (2ª etapa)		
Nome:		
RG:	CPF:	
Data de nascimento:	Estado civil:	
Telefone:		
E-mail:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Instituição de ensino:		
Período:	Turno:	Curso:
1- Minha participação no processo seletivo se dará nas vagas para nível médio e preencho os seguintes requisitos: a) idade entre 16 e 18 anos; b) ter cursado os últimos 3 (três) anos em Escola Pública; c) ter sido aprovado em 2017 ou 2018 (conforme calendário escolar da instituição de ensino); d) ter média geral escolar superior ou igual a 6,0 (seis), no último ano letivo concluído (2017 ou 2018, conforme calendário escolar da instituição de ensino); e) estar cursando o ensino médio; f) pertencer a família com renda de, até, 2 (dois) salários-mínimos.		
2- Estou ciente de que, no ato da validação da inscrição (presencial), é necessário: a) a apresentação do histórico escolar original ou declaração ou documento similar (assinado e carimbado pela instituição de ensino), comprovando que estudei em Escola Pública dos últimos 3 anos (e fui aprovado) e entrega de uma cópia; b) declaração de baixa renda do Anexo IV, devidamente preenchida e assinada.		
SELECIONE UMA OPÇÃO QUANTO À VAGA QUE CONCORRE:		
<input type="checkbox"/> para deficientes , declaro que <input type="checkbox"/> não preciso ou que <input type="checkbox"/> preciso da seguinte condição especial para realização da prova: _____		
1. Estou ciente que, no ato da validação da inscrição (presencial), é necessária a apresentação do LAUDO DE MÉDICO ESPECIALISTA OU MÉDICO DO TRABALHO, original emitido nos últimos 12 (doze) meses atestando a espécie e o grau ou nível de deficiência estabelecida pelo Decreto nº 5.296/04, com expressa referência do código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como a provável causa da deficiência e a entrega de uma cópia do mesmo.		
<input type="checkbox"/> para negros , porque possuo características da etnia negra, quais sejam <input type="checkbox"/> tom da pele escura <input type="checkbox"/> cabelo afro <input type="checkbox"/> outras (especifique _____)		
<input type="checkbox"/> ampla concorrência		
SELECIONE SE ESTIVER AMAMENTANDO		
<input type="checkbox"/> Declaro que preciso de sala para amamentação, onde ficarão a criança e acompanhante.		
INDICO O MUNICÍPIO-SEDE DA ZONA PARA ESTÁGIO		
<input type="checkbox"/> Aracaju		
<input type="checkbox"/> Outros*. Qual? _____		
*De acordo com o quadro de vagas disponíveis no Anexo I, que sempre será na sede do Cartório correspondente à Zona Eleitoral do município de sua residência.		

Declaro, sob as penas do Art. 299 do Código Penal, que as informações acima prestadas são verdadeiras.

de

de 2019.

Assinatura do (a) Candidato (a)

