



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DOS TRÊS
CANTOS**

Rua Ervino Petry, 100 – CEP 99495-000
Fone/Fax: (0xx54) 3392-1082 / 1083 / 1084 / 1085 / 1086
CNPJ: 94.704.277/0001-94

Email: pmltc@lagoa3cantos.rs.gov.br

O TRABALHO QUE VOCÊ VÊ!



ANEXO II

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE
TÍTULOS**

Cargo: PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA

1. DADOS PESSOAIS

- 1.1 Nome completo: _____
1.2 Filiação: _____
1.3 Nacionalidade: _____
1.4 Naturalidade: _____
1.5 Data de Nascimento: _____
1.6 Estado Civil: _____

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- 2.1 Carteira de Identidade e órgão expedidor: _____
2.2 Cadastro de Pessoa Física – CPF: _____
2.3 Título de Eleitor _____ Zona: _____ Seção: _____
2.4 Número do certificado de reservista: _____
2.5 Endereço Residencial: _____
Município: _____
2.6 Endereço Eletrônico: _____
2.7 Telefone residencial e celular: _____
2.8 Outro endereço e telefone para contato ou recado: _____

3. ESCOLARIDADE

3.1 ENSINO FUNDAMENTAL

Instituição de Ensino: _____
Ano de conclusão: _____

3.2 ENSINO MÉDIO

Instituição de Ensino: _____
Ano de conclusão: _____

3.3 GRADUAÇÃO

Curso: _____
Instituição de Ensino: _____
Ano de conclusão: _____

Curso: _____
Instituição de Ensino: _____
Ano de conclusão: _____



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DOS TRÊS
CANTOS**

Rua Ervino Petry, 100 – CEP 99495-000
Fone/Fax: (0xx54) 3392-1082 / 1083 / 1084 / 1085 / 1086
CNPJ: 94.704.277/0001-94

Email: pmltc@lagoa3cantos.rs.gov.br

O TRABALHO QUE VOCÊ VÊ!



4. CURSO DE MAGISTÉRIO ENSINO MÉDIO

Curso: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

5. CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU E STRICTO SENSU

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

6. CURSOS RELACIONADOS À EDUCAÇÃO – Carga Horária de 8 à 40 horas

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DOS TRÊS
CANTOS**

Rua Ervino Petry, 100 – CEP 99495-000
Fone/Fax: (0xx54) 3392-1082 / 1083 / 1084 / 1085 / 1086
CNPJ: 94.704.277/0001-94
Email: pmltc@lagoa3cantos.rs.gov.br

O TRABALHO QUE VOCÊ VÊ!



Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

7. CURSOS RELACIONADOS À EDUCAÇÃO – igual ou acima de 41 horas

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____

Curso / área: _____
Instituição de Ensino: _____
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
Carga horária: _____



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DOS TRÊS
CANTOS**

Rua Ervino Petry, 100 – CEP 99495-000
Fone/Fax: (0xx54) 3392-1082 / 1083 / 1084 / 1085 / 1086
CNPJ: 94.704.277/0001-94
Email: pmltc@lagoa3cantos.rs.gov.br

O TRABALHO QUE VOCÊ VÊ!



8. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Empregador: _____
Endereço: _____
Município: _____
Cargo / Função / Atividade: _____
Tempo de Serviço: _____
Data do Ingresso: _____ Data da Saída: _____

Empregador: _____
Endereço: _____
Município: _____
Cargo / Função / Atividade: _____
Tempo de Serviço: _____
Data do Ingresso: _____ Data da Saída: _____

9. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

_____, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do Candidato