



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Campus Avançado Lagoa da Confusão

EDITAL Nº 14/2019/CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO/IFTO, 29 DE JULHO DE 2019

PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS PARA O CAMPUS AVANÇADO LAGOA DA CONFUSÃO DO IFTO

ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS E ESCOLARES/ACADÊMICOS	
Nome:	foto 3x4 cm
Endereço:	
Bairro:	
Cidade:	CEP:
Filiação:	Pai:
	Mãe:
E-mail:	Telefone:
Data de Nascimento:	Estado Civil:
Sexo:	CPF:
Cédula de Identidade/RG:	Órgão Emissor:
Nacionalidade:	Naturalidade:
Cor: ()Branca ()Preta ()Amarela ()Parda	
Curso:	
Ano/Período/Série/Módulo:	Nº de Matrícula:
Turno que Estuda:	Previsão de término do curso:
Instituição em que estuda:	
Possui alguma deficiência: ()sim () não Se positivo, informar o tipo de deficiência (anexar laudo/atestado médico)	
Bolsa: () PROUNI () FIES () Não recebo bolsa PROUNI ou FIES	
Possui seguro contra acidentes?: () Sim () Não Se positivo, deve ser anexado documento comprobatório da Instituição de Ensino	
Nível do Estágio: ()Médio	
Opção de vaga de estágio conforme item 3 do Edital: () A – Espaço Kids – Nível Médio – Matutino	

EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

Empresa:	Período:
Atividades:	

Empresa:	Período:

CURSOS REALIZADOS/HABILITAÇÕES		
Curso:	Entidade/Instituição:	Período:

CONHECIMENTOS DE INFORMÁTICA				
<input type="checkbox"/> PowerPoint	<input type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Windows	<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> CorelDRAW
<input type="checkbox"/> Word	<input type="checkbox"/> Access	<input type="checkbox"/> AutoCAD	<input type="checkbox"/> PageMaker	<input type="checkbox"/> LibreOffice
<input type="checkbox"/> Outros especificar:				

OUTROS CONHECIMENTOS

Lagoa da Confusão, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do candidato



Documento assinado eletronicamente por **Jardel Barbosa dos Santos, Diretor**, em 29/07/2019, às 19:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0739952** e o código CRC **D487CA3C**.

Rua: 5 A, Lote 01, Setor Lagoa da Ilha
CEP 77493-000 Lagoa da Confusão/TO — (63) 99942-6257
lagoadaconfusao@ifto.edu.br — reitoria@ifto.edu.br

Referência: Processo nº 23235.018367/2019-40

SEI nº 0739952