



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS  
GABINETE DA DIREÇÃO GERAL

**EDITAL N.º 3/2018/PSO/REI/IFTO**  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR DO  
ENSINO BÁSICO, TÉCNICO, TECNOLÓGICO SUBSTITUTO E TEMPORÁRIO  
DO CAMPUS PARAÍSO DO TOCANTINS DO IFTO

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**QUESTIONÁRIO PRÉVIO**

O candidato tem ou já teve contrato com outro órgão vinculado ao poder público, como professor visitante/substituto ou como técnico, com base na Lei 8.745/93, há até 24 meses?

SIM: ( ) NÃO: ( )

*Em caso afirmativo, o candidato estará impedido, legalmente, de nova contratação.*

O candidato mantém vínculo empregatício com órgão vinculado ao poder público?

SIM: ( ) NÃO: ( )

Tipo de vínculo: DOCENTE ( ); SERVIDOR ( ); BOLSISTA ( ); D.A.S ( ); OUTRO ( )

*Em caso afirmativo, apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando a jornada de trabalho e cargo ocupado.*

O candidato é servidor público aposentado?

SIM: ( ) -NÃO: ( ).

*Em caso afirmativo, apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando o regime da aposentadoria.*

**IDENTIFICAÇÃO**

**\*NOME COMPLETO DO CANDIDATO (NÃO ABREVIAR):**

**\*Cole aqui sua  
Foto Colorida 3x4**

**\*ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO:**

E-MAIL:

TELEFONE PARA CONTATO:

|   |                        |            |
|---|------------------------|------------|
| LOCAL DE TRABALHO:  |                        |            |
| JORNADA DE TRABALHO (indicar a carga horária e o respectivo horário): |                        |            |
| ENDEREÇO DE TRABALHO COMPLETO:  | TELEFONE PARA CONTATO: |            |
| *DOC. DE IDENTIDADE:  | *ÓRGÃO EXPEDIDOR:      | *C. P. F.: |

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| *Nº DO CÓDIGO E ÁREA DE ATUAÇÃO:  | UNIDADE/CIDADE:                       |
| TITULAÇÃO:                      GRADUADO ( )      ESPECIALISTA ( ) MESTRE ( ) DOUTOR ( )  |                                       |
| <b>ATENÇÃO:</b> A documentação apresentada pelo candidato não aprovado no momento da inscrição será devolvida no prazo estabelecido no Item 1.10.   |                                       |
| <i>Declaro estar ciente das condições do presente processo de seleção simplificada para professor substituto e temporário e sua base legal. Declaro, também, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas.</i> |                                       |
| DATA DA INSCRIÇÃO: ____ / ____ / ____.  | * ASSINATURA DO CANDIDATO/PROCURADOR: |

*\*Itens de preenchimento obrigatório.*



Documento assinado eletronicamente por **Antonio da Luz Junior, Diretor-geral**, em 19/03/2018, às 14:28, 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](http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0306829** e o código CRC **2979745E**.

