



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS PALMAS

**EDITAL N.º 4/2021/PAL/REI/IFTO, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2021**  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR  
SUBSTITUTO PARA O *CAMPUS* PALMAS DO IFTO

**ANEXO II**

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>			
Nome do candidato:			
Carteira de identidade:		Órgão emissor:	
CPF:		Data de nasc.:	/ /
E-mail:			
Endereço:			
Bairro:		Número:	
Cidade/Estado:		CEP:	
Telefone:			
<b>VAGA/ÁREA (Marcar "x")</b>			
<input type="checkbox"/>	A - Professor Substituto - <b>Agrimensura</b> - Regime de Trabalho de 40 horas semanais.		
<b>RESERVA DE VAGA (Preenchimento facultativo)</b>			
<input type="checkbox"/>	Pessoa com Deficiência - PcD - CID: _____ - Tipo: <input type="checkbox"/> física, <input type="checkbox"/> auditiva, <input type="checkbox"/> visual, <input type="checkbox"/> mental ou <input type="checkbox"/> múltipla. Observação: anexar laudo, conforme item 6.4 do edital.		
<b>ATENDIMENTO ESPECIAL (Preenchimento facultativo)</b>			
<input type="checkbox"/>	Solicito condições especiais para a realização da Prova de Desempenho Didático, tendo em vista o laudo/atestado médico em anexo, conforme a seguir especificado: _____ _____ _____ _____		
Declaro estar ciente das condições do Processo Seletivo Simplificado para contratação de Professor Substituto para o <i>Campus</i> Palmas, do IFTO, regulamentado pelo Edital n.º			

4/2021, e sua base legal. Declaro, também, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações e os documentos apresentados no ato de inscrição.

**Assinatura do  
Candidato:**

**Observação:** Este Formulário de Inscrição deve ser devidamente preenchido, **assinado**, digitalizado e enviado para o *e-mail* "seletivoprofessor.palmas@ifto.edu.br" durante o período de inscrições, com os documentos exigidos no item 7.3 do Edital n.º 4/2021.



Documento assinado eletronicamente por **Wendell Eduardo Moura Costa, Diretor-Geral**, em 01/02/2021, às 17:14, 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 **1204591** e o código CRC **BA3CD483**.



Quadra 310 Sul, Lo 5, s/n, esquina com a Avenida NS 10 - Plano Diretor Sul  
esquina com a Avenida NS 10 - Plano Diretor Sul  
CEP 77021-090 Palmas - TO  
(63) 3236-4000  
[www.ifto.edu.br](http://www.ifto.edu.br) - [reitoria@ifto.edu.br](mailto:reitoria@ifto.edu.br)

**Referência:** Processo nº 23236.001729/2021-78

SEI nº 1204591