



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

**EDITAL N.º 19/2019/ARN/REI/IFTO, DE 17 DE OUTUBRO DE 2019**

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO PARA  
O CAMPUS ARAGUAÍNA, DO IFTO

**ANEXO II - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

<b>QUESTIONÁRIO PRÉVIO*</b>	
1. O candidato tem ou já teve contrato com outro órgão vinculado ao poder público como professor visitante/substituto ou técnico, com base na Lei nº 8.745/1993, que tenha se encerrado durante os últimos 24 meses?	
SIM ( )	NÃO ( )
<i>Em caso afirmativo, o candidato estará impedido, legalmente, de nova contratação.</i>	
2. O candidato mantém vínculo empregatício com outro órgão do poder público?	
SIM ( )	NÃO ( )
<i>Em caso afirmativo, apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando a jornada de trabalho, cargo ocupado e horário de trabalho.</i>	
3. O candidato é servidor público aposentado?	
SIM ( )	NÃO ( )
<i>Em caso afirmativo, apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando o regime da aposentadoria.</i>	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
Nome do candidato:	
Carteira de identidade:	Órgão emissor:
CPF:	Data de nasc: / /
Endereço de e-mail:	
Logradouro:	
Bairro:	Número:
Cidade:	CEP:

Telefones:	
<b>QUALIFICAÇÕES</b>	
Graduação:	
Pós-graduação:	
<b>VAGA/ÁREA</b> (Marcar "x")	
<input type="checkbox"/>	Professor Substituto - <b>Artes</b> - Regime de Trabalho de 40 horas semanais.
<b>RESERVA DE VAGA</b> (Marcar "x")	
<input type="checkbox"/>	Ampla concorrência.
<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 6.6 do edital.
<b>ATENDIMENTO ESPECIAL</b> (Preenchimento facultativo)	
<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> Araguaína, do IFTO, regulamentado pelo Edital n.º 19/2019, e sua base legal. Declaro, também, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações e os documentos apresentados no ato de inscrição.	
Data:	
Assinatura do Candidato:	

\* Itens de preenchimento obrigatório.



Documento assinado eletronicamente por **Alinne Crus Lima, Diretora-Geral Substituta**, em 17/10/2019, às 15:23, 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 **0818664** e o código CRC **6AFF28B6**.

Av. Paraguai, esquina com Avenida Amazonas, Quadra 56, Lote 01, Bairro Cimba — CEP 77.824-838  
Araguaína/TO — (63) 3411-0300  
portal.ifto.edu.br/araguaina — araguaina@ifto.edu.br