



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

EDITAL N.º 17/2019/DNO/REI/IFTO, DE 8 DE MAIO DE 2019
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO PARA
O CAMPUS DIANÓPOLIS/IFTO - N.º 1/2019

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

QUESTIONÁRIO PRÉVIO(*)	
Tem ou já teve contrato com outro órgão vinculado à Administração Pública Federal, como professor visitante/substituto ou técnico, com base na lei 8.745, de 1993, até 24 meses?	
Não: ()	Sim: ()
<i>Se sim. O candidato estará impedido, legalmente, de nova contratação.</i>	
O candidato mantém vínculo empregatício com órgão do poder público (Municipal/Estadual/Federal)?	
Não: ()	Sim: ()
<i>Se sim. Apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando a jornada de trabalho e cargo ocupado.</i>	
O candidato é servidor público aposentado?	
Não: ()	Sim: ()
<i>Se sim. Apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando o regime da aposentadoria.</i>	
IDENTIFICAÇÃO(*)	

Nome do candidato:			
Cédula de identidade:		Órgão emissor:	
CPF:		Data de nasc.:	
Endereço de <i>e-mail</i> :			
Logradouro:			
Bairro:		Número:	
Cidade:		CEP:	
Telefone 1:			
QUALIFICAÇÕES(*)			
Graduação:			
Pós-graduação:			
CARGO/ÁREA DE ATUAÇÃO(*) (Marcar "X")			
<input type="checkbox"/>	Professor Substituto - Informática com ênfase em Programação para Microcomputadores - Jornada de Trabalho de 40 horas semanais.		
REQUERIMENTO FACULTATIVO (Marcar "X", se for o caso)			
<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:		
<input type="checkbox"/>			

Declaro estar ciente das condições do presente processo de seleção simplificada para professor substituto e sua base legal. Declaro, também, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas.

Data da inscrição(*):	____/____/____.	Assinatura do Candidato(*):	
-----------------------	-----------------	-----------------------------	--

* Itens de preenchimento obrigatório.



Documento assinado eletronicamente por **Pietro Lopes Rego, Diretor-geral**, em 08/05/2019, às 17:52, 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 **0670643** e o código CRC **6CC49E68**.

Rodovia TO - 040 - Km 349, Lote 01 - Loteamento Rio Palmeiras — CEP 77300-000
Dianópolis/TO — 63999473511
portal.ifto.edu.br/dianopolis — dianopolis@ifto.edu.br