



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

EDITAL N.º 1/ARN/REI/IFTO, DE 18 DE JANEIRO DE 2023

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA PARA
CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO PARA O CAMPUS ARAGUAÍNA DO IFTO

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

QUESTIONÁRIO PRÉVIO	
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>	

IDENTIFICAÇÃO			
Nome do candidato:			
Carteira de identidade:		Órgão emissor:	
CPF:		Data de nasc.:	/ /
E-mail:			
Endereço:			
Bairro:		Número:	
Cidade/Estado:		CEP:	
Telefone:			
ÁREA DE ATUAÇÃO (Marcar "x")			
()	Professor Substituto - Engenharia de Bioprocessos - Regime de Trabalho de 40 horas semanais;		

()	Professor Substituto - Engenharia de Produção - Regime de Trabalho de 40 horas semanais;
()	Professor Substituto - Informação e Comunicação - Regime de Trabalho de 40 horas semanais;
()	Professor Substituto - Letras: Português/Inglês - Regime de Trabalho de 40 horas semanais;
CONCCORRER COMO PcD (Preenchimento facultativo)	
()	Pessoa com Deficiência - PcD - CID: _____ - Tipo: () física, () auditiva, () visual, () mental ou () múltipla. Observação: anexar laudo, conforme item 6.6 do edital.
ATENDIMENTO ESPECIAL (Preenchimento facultativo)	
()	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 de Formação de Cadastro Reserva para contratação de Professor Substituto para o <i>Campus</i> Araguaína/IFTO, regulamentado pelo Edital n.º 1/2023, 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** e enviado digitalizado para o e-mail "seletivoprofessor.araguaina@iftto.edu.br" durante o período de inscrições, com os documentos exigidos no item 7.3 do Edital n.º 1/2023.



Documento assinado eletronicamente por **Leidimar Alves Saraiva Silva, Diretora-Geral Substituta**, em 18/01/2023, às 15:26, 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.iftto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1862018** e o código CRC **4BE8349D**.

Avenida Paraguai, esquina com a Avenida Amazonas, Quadra 56, Lote 01, — CEP 77.824-838
Araguaína/TO — 3411-0328
portal.iftto.edu.br — seletivoprofessor.araguaina@iftto.edu.br