

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E CADASTRO – PROJETO MUSICOPHLIA

Preencha este formulário da seguinte forma:

Escreva em letra cursiva (de mão) ou de forma, legível, usando caneta esferográfica preta ou azul;

Preencha, adequadamente, todos os campos, caso não disponha da informação solicitada escreva: Nada a informar;

Nos itens com alternativas, assinale somente uma opção. Depois de preenchido não esqueça de datar e assinar o formulário;

Após o preenchimento, este Formulário e os documentos solicitados, de acordo com a função pretendida, devem ser digitalizados e encaminhados ao e-mail: projetoeefel@hotmail.com. Cada formulário permite a inscrição para uma única função.

Função que pretende desempenhar *:

- () Ministrante de Curso ou Oficina Musical
() Estagiário
() Voluntário

*assinalar somente uma opção

I – DADOS PESSOAIS

| | | |
|---|-------------------------|---|
| Nome Completo | | |
| Tem filhos? () Sim () Não Se sim, quantos? _____ | | Tem Dependentes () Sim () Não Se sim, quantos? _____ |
| Data de Nascimento ____/____/____ | Número do R.G. _____ | Número do C.P.F. _____ |
| Endereço | | |
| Rua: _____, número: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____ | | |
| Telefone Residencial | e-mail | |
| Telefone Comercial | e-mail | |

II – TRAJETÓRIA ESCOLAR

| | | |
|--|-------------|-------------|
| Ensino Fundamental (Nome da Escola) | () Pública | () Privada |
| Ensino Médio (Nome da Escola) | () Pública | () Privada |
| Ensino Superior (Nome do Curso/Faculdade/Universidade) | () Pública | () Privada |
| Pós-Graduação (Nome do Curso/Faculdade/Universidade) | () Pública | () Privada |

Para você, quais são os aspectos fundamentais para o desempenho competente de suas ações e atividades neste projeto? (No caso de candidatos a Ministrante de cursos e oficinas musicais, anexar plano e/ou proposta de trabalho divididas por módulo, com duração mínima de 04 horas por módulo, respeitando-se o limite máximo de 04 módulos por proposta).

III – TRABALHOS E/OU ATIVIDADES REMUNERADAS RELACIONADAS AO CARGO PRETENDIDO
 Indique até dois trabalhos e/ou atividades remuneradas que você exerce ou já exerceu relacionada às funções do cargo pretendido.

Trabalho 1

| | | |
|--|----------------|-----------------|
| Cargo/Função | | |
| Nome da Instituição ou do Empregador | | |
| Carga Horária Semanal | Data de Início | Data de Término |
| Indique uma pessoa da instituição para referência(s) pessoal(is) Nome: _____ Cargo/Função: _____ Telefone: _____ | | |
| Tipo de Contrato ou Vínculo: () Empregado registrado (CLT) () Funcionário Público Estatutário () Empregado sem vínculo formal] () Prestação de serviço autônomo () Conta Própria () Outro / qual ? : _____ | | |
| Descreva as atividades que executa | | |
| O que você considera mais importante no desempenho deste trabalho | | |

Trabalho 2

| | | |
|--|----------------|-----------------|
| Cargo/Função | | |
| Nome da Instituição ou do Empregador | | |
| Carga Horária Semanal | Data de Início | Data de Término |
| Indique uma pessoa da instituição para referência(s) pessoal(is) Nome: _____ Cargo/Função: _____ Telefone: _____ | | |
| Tipo de Contrato ou Vínculo: () Empregado registrado (CLT) () Funcionário Público Estatutário () Empregado sem vínculo formal] () Prestação de serviço autônomo () Conta Própria () Outro / qual ? : _____ | | |
| Descreva as atividades que executa | | |
| O que você considera mais importante no desempenho deste trabalho | | |

V – ATIVIDADES COMUNITÁRIAS, VOLUNTÁRIAS E/OU SOCIAIS

Você executa ou executou atividade não remunerada comunitária, voluntária e/ou social: () Sim () Não

Em caso afirmativo liste as duas que você considera mais relevantes.

ATIVIDADE 1

| | | |
|--|--|-----------------|
| Cargo/Função | | |
| Nome da Instituição | Tipo da Instituição | |
| | <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não Governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa Privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ | |
| Carga Horária Semanal | Data de Início | Data de Término |
| Indique uma pessoa da instituição para referência(s) pessoal(is) | | |
| Nome: | Cargo/Função: | Telefone: |
| Descreva as atividades executadas por você. | | |
| Do seu ponto de vista, qual a relevância social deste trabalho? | | |

ATIVIDADE 2

| | | |
|--|--|-----------------|
| Cargo/Função | | |
| Nome da Instituição | Tipo da Instituição | |
| | <input type="checkbox"/> Governamental <input type="checkbox"/> Não Governamental <input type="checkbox"/> Iniciativa Privada <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ | |
| Carga Horária Semanal | Data de Início | Data de Término |
| Indique uma pessoa da instituição para referência(s) pessoal(is) | | |
| Nome: | Cargo/Função: | Telefone: |
| Descreva as atividades executadas por você. | | |
| Do seu ponto de vista qual a relevância social deste trabalho? | | |

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE E AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS

Declaro ter lido e concordar com as normas e orientações contidas no edital número 01/2015, bem como autorizo o registro e utilização das informações acima prestadas para compor o cadastro de inscrição e cadastro de pessoal da AEEFEL.

_____, / / 2015 (local, data) _____ (assinatura do candidato)