

DIRETORIA DE ENSINO DA REGIÃO SUL 2
REQUERIMENTO DE CADASTRO EMERGENCIAL – 2016
À Dirigente Regional de Ensino da Diretoria de Ensino – Região SUL 2

Nome do Candidato:	
Nacionalidade:	Dependentes I.R.:
Nome da Mãe:	
RG/Dígito – UF de emissão:	CPF:
Data de Nascimento	Telefones:
Endereço eletrônico (e.mail):	
Já cadastrado em outra Diretoria de Ensino? SIM () Não ()	
Requer CADASTRO, junto à Diretoria de Ensino da Região Sul 2, para tanto declara que possui formação acadêmica no Curso:	
Licenciatura Plena em Pedagogia () com cursos de 120 em Educação Especial	
Lic. Plena em _____ () com cursos de 120 em Libras	

Tempo de Serviço	Titulação
Na função: _____ dias	Mestrado: _____ diploma(s)
No Magistério: _____ dias	Doutorado: _____ diplomas(s)
	Concursos: _____ certificado(s) de aprovação

Cópia dos documentos:
RG () CPF () Diploma () Certificado e Histórico Escolar do Curso ()
Declaro estar ciente de que o não atendimento ao previsto no Edital de Cadastramento poderá ocasionar o indeferimento desta inscrição. Declaro ainda que responsabilizo-me pela veracidade das informações aqui prestadas.
Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.
_____ Assinatura do Requerente

CADASTRO EMERGENCIAL – DIRETORIA DE ENSINO DA REGIÃO SUL 2	
Nome:	
RG.:	
Data.:	Responsável pelo recebimento: