**FICHA CADASTRAL**

DEPARTAMENTO REGIONAL PERNAMBUCO

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

CENTRAL DE OPORTUNIDADES PROFISSIONAIS DO EGRESSO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS E DOCUMENTAÇÃO** | Nome: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data de Nascimento: | | | | |
| Sexo:  Fem  Mas | | Estado Civil:  Solteiro  Casado  Viúvo  Separado  Divorciado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RG: | | | | Orgão Emissor: | | | | | | | | UF: | | | | | CPF: | | | | | | | |
| PIS: | | | | Carteira Habilitação:  Sim  Não | | | | | Tipo:  A  B | | | | | | | | Possui veículo:  Não  Carro  Moto | | | | | | | |
| Carteira de trabalho: | | | | | | Título de eleitor: | | | | | | | | | | | | | Carteira reservista: | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nº |
| Complemento: | | | Bairro: | | | | | | Cidade: | | | | | | | | | | | | UF | CEP.: | | |
| Telefone: | | | | | | | | | | Celular: : | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail¹: | | | | | | | | | | E-mail²: | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESCOLARIDADE** | ENSINO FUNDAMENTAL | Sim  Não | | | | ENSINO MÉDIO | | | | Sim  Não | | | | | CURSO TÉCNICO | | | | | | | Sim Qual?  Não | | | |
| ENSINO SUPERIOR | | | | Sim  Não | | | | | Curso: | | | | | | | | | | | | | | | |
| PÓS GRADUAÇÃO | | | | Sim  Não | | | | | Curso: | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMÁTICA | | | | Sim  Não | | | | | LÍNGUA ESTRANGEIRA | | | | | | | Sim Qual?  Não | | | | | | | | |
| **FUNÇÃO PRETENDIDA** | FUNÇÃO ACEITÁVEL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRO TIPO E FUNÇÃO ACEITÁVEL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DISPONIBILIDADE PARA EVENTO:  Sim  Não | | | | | | HORÁRIO DISPONÍVEL:  Integral  Comercial | | | | | | | | | | | | | DISPONIBILIDADE VIAGEM:  Sim  Não | | | | | |
| DEFICIÊNCIA:  Não  Sim ( Visual  Auditiva  Motora) | | | | | | | | | | | OBSERVAÇÃO: | | | | | | | | | | | | | |
| **EXPERIENCIA PROFISSIONAL** | EMPRESA: | | | | | | | CARGO/FUNÇÃO: | | | | | | | |  | | | | | | | | TEMPO: | |
| EMPRESA: | | | | | | | CARGO/FUNÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | TEMPO: | |
| EMPRESA: | | | | | | | | CARGO/FUNÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | TEMPO: | |
| EMPRESA: | | | | | | | | CARGO/FUNÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | TEMPO: | |
| **CURSOS REALIZADOS NO SENAC** | CURSO: | | | | | | | | TIPO | | | | | | | | | | CH: | | | | | CONCLUSÃO: | |
| CURSO: | | | | | | | | TIPO | | | | | | | | | | CH: | | | | | CONCLUSÃO: | |
| CURSO: | | | | | | | | TIPO | | | | | | | | | | CH: | | | | | CONCLUSÃO: | |
| CURSO: | | | | | | | | TIPO | | | | | | | | | | CH: | | | | | CONCLUSÃO: | |
| **CURSOS REALIZADOS EM OUTRAS INSTITUIÇÕES** | CURSO: | | | | | | | | CH: | | | | | LOCAL: | | | | | | | | | | | |
| CURSO: | | | | | | | | CH: | | | | | LOCAL: | | | | | | | | | | | |
| CURSO: | | | | | | | | CH: | | | | | LOCAL: | | | | | | | | | | | |
| CURSO: | | | | | | | | CH: | | | | | LOCAL: | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES ADICIONAIS** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Local, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura