



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE CHAVANTES**

Avenida Conceição, 303 – Centro, Chavantes – SP Cep 18.970.000
Fone (14) 3342-9205 Fax (14) 3342-1027
E-mail: saschavantes@cednet.com.br

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO E APRECIÇÃO DOS
DOCUMENTOS PARA PROCESSO DE ESCOLHA DOS CONSELHEIROS
TUTELARES DE CHAVANTES, ESTADO DE SÃO PAULO.
GESTÃO 2020-2023

Ficha de Inscrição de Candidato
Protocolo nº _____/2019

EU _____

Declaro que li o Edital nº 001/2019 e que preencho todos os requisitos exigidos neles para investidura da função de Conselheiro Tutelar.

RG: _____ CPF: _____ DN: ____/____/____

Endereço residencial: _____

Bairro: _____ Cidade: Chavantes/SP

Telefone: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Certidão Negativa Cível Certidão Negativa Criminal Certidão Negativa Federal	Diploma do Ensino Médio ou Histórico Escolar ou Declaração de Conclusão de Curso (cópia)
Documento oficial de identificação com foto (cópia), com a apresentação do Original	Conta de água, luz ou telefone fixo (cópia) e Declaração de próprio Punho (anexo II).
Formulário de comprovação de experiência devidamente preenchido (original) (Anexo III)	Declaração sobre exercer mandato político (anexo IV)
Atestado médico de aptidões física e mental (original) Comprovante de carteira de Habilitação e estar quite com as Leis de Trânsito (Cópia, da CNH) (Anexo V)	Comprovante de conhecimento em Informática básica (cópia) Comprovante de votação da última eleição ou certidão de quitação com as obrigações eleitorais fornecidas pela Justiça Eleitoral
Comprovante de quitação com as obrigações militares (homens)	Titulo de Eleitor (cópia)