



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Casa de  
Oswaldo Cruz

**CURSO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL**  
**(Programa de Formação Inicial e Continuada de Trabalhadores)**

**A ARTE E A TÉCNICA DO AFRESCO**

CURSO DE PINTURA TRADICIONAL

PROCESSO DE SELEÇÃO 2013

**ANEXO 01**

<b>FICHA DE INSCRIÇÃO</b>	
<b>NOME COMPLETO</b>	<b>Sexo:</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>Data de nascimento:</b>
RG: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____	____ / ____ / ____
<b>CONTATOS</b>	<b>Campo de preenchimento da SECAD/COC</b>
Telefones: Resid.: (____) _____ Com.: (____) _____ Cel.: (____) _____ E-mail: _____ Endereço residencial: _____ _____ _____	Documentos entregues: <b>Cópia de:</b> ( ) RG ( ) CPF ( ) Comprov. Resid. ( ) Comprov. Escolarid. ( ) Currículo ( ) Carta de interesse ( ) Declar. Empregador
	<b>Produção Artística:</b> ( ) Desenho. Quant.: _____ ( ) Pintura. Quant.: _____



Oficina-Escola  
de Manguinhos



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Casa de  
Oswaldo Cruz

**CURSO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL  
(Programa de Formação Inicial e Continuada de Trabalhadores)**

**A ARTE E A TÉCNICA DO AFRESCO**  
CURSO DE PINTURA TRADICIONAL  
PROCESSO DE SELEÇÃO 2013

**ANEXO 02**  
**CURRÍCULO**

**I - DADOS PESSOAIS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome: \_\_\_\_\_

Feminino ( ) Masculino ( ) Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Natural de - Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_, Complemento: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_, Estado: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Telefone Comercial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_



Oficina-Escola  
de Manguinhos

## ESCOLARIDADE

### Ensino Fundamental

Nome da Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

### Ensino Médio

Completo  Incompleto. Em qual série? \_\_\_\_\_

Nome da Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

### Ensino Superior

Completo  Incompleto. Em qual período? \_\_\_\_\_

Nome da Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Qual o curso? \_\_\_\_\_

Outros cursos.

Qual(is)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## II - DADOS PROFISSIONAIS

Profissão: \_\_\_\_\_

### Regime de trabalho atual

Profissional Autônomo  Empregado de empresa pública  ou privada

Qual? \_\_\_\_\_

Cargo (ou função) que exerce: \_\_\_\_\_

Desde quando? \_\_\_\_\_

Endereço Comercial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone comercial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail comercial/institucional: \_\_\_\_\_

### Experiências profissionais anteriores

1) **De** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ (especifique somente os anos de início e término da experiência)

#### Regime de trabalho

Profissional Autônomo  Empregado de empresa pública  ou privada

Qual? \_\_\_\_\_

Função que exerceu: \_\_\_\_\_

2) **De** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ (especifique somente os anos de início e término da experiência)

#### Regime de trabalho

Profissional Autônomo  Empregado de empresa pública  ou privada

Qual? \_\_\_\_\_

Função que exerceu: \_\_\_\_\_

3) De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (especifique somente os anos de início e término da experiência)

Regime de trabalho

Profissional Autônomo

Empregado de empresa pública  ou privada

Qual? \_\_\_\_\_

Função que exerceu: \_\_\_\_\_

4) De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (especifique somente os anos de início e término da experiência)

Regime de trabalho

Profissional Autônomo

Empregado de empresa pública  ou privada

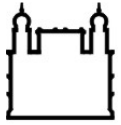
Qual? \_\_\_\_\_

Função que exerceu: \_\_\_\_\_

Declaro que todas as informações prestadas neste Currículo (Anexo 03) são verdadeiras.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ou Candidata



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Casa de  
Oswaldo Cruz

**CURSO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL**  
**(Programa de Formação Inicial e Continuada de Trabalhadores)**

**A ARTE E A TÉCNICA DO AFRESCO**

CURSO DE PINTURA TRADICIONAL

PROCESSO DE SELEÇÃO 2013

**ANEXO 03**

**CARTA DE INTERESSE**

Nome: \_\_\_\_\_

No campo abaixo escreva porque a participação neste curso é importante para sua vida profissional e como você pretende aplicar os conhecimentos e habilidades nele obtidos?




Oficina-Escola  
de Manguinhos





Ministério da Saúde

FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



Casa de  
Oswaldo Cruz

**CURSO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL  
(Programa de Formação Inicial e Continuada de Trabalhadores)**

**A ARTE E A TÉCNICA DO AFRESCO**

CURSO DE PINTURA TRADICIONAL

PROCESSO DE SELEÇÃO 2013

**ANEXO 04**

**DECLARAÇÃO DO CONTRATANTE**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do contratante ou chefe), RG nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (cargo)  
da(o) \_\_\_\_\_ (nome da empresa ou instituição),  
autorizo o(a) sr(a). \_\_\_\_\_ (nome do candidato ou  
candidata) a participar do processo de seleção no período de 29 de julho a 17 de agosto de  
2013 e, caso seja aprovado, a freqüentar as aulas do CURSO DE PINTURA  
TRADICIONAL - **A arte e a Técnica do Afresco**, organizado pela Casa de Oswaldo Cruz,  
no período de 21 de agosto de 2013 a 19 de dezembro de 2014, nos dias estabelecidos na  
Chamada Pública para as inscrições do referido curso.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013

\_\_\_\_\_  
Assinatura do contratante

Dados do contratante:

Tel. com.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

End. Comercial: \_\_\_\_\_



Oficina-Escola  
de Manguinhos