**DADOS CADASTRAIS DO CANDIDATO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** | |
| **Filiação:**  Pai: | |
| Mãe: | |
| Data  Nascimento: | CPF: |
| RG: |
| Contato: | E-mail: |
| Endereço: | |
| Estado Civil: | Idade: |
| Possui alguma deficiência? ( ) Sim ( ) Não  Especificar: | |
| **Escolaridade:** ( ) Médio ( ) Técnico ( ) Superior Incompleto  Curso de Formação:  Instituição de Ensino:  Período: Horário:  Ano de Conclusão:  Horário disponível: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Ambos | |
| Experiência Profissional: | |
| Cursos Complementares: | |
| Possui grau de parentesco com algum servidor da Secretaria da Fazenda e Planejamento? ( ) Não ( ) Sim Qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Já fez parte do programa de estágio da Sefaz – TO? ( ) Sim ( ) Não  Quando: | |