

**SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL - Senac-DF**  
**PROCESSO SELETIVO N° 14/2013 - SERVIDOR**

**18ª CONVOCAÇÃO**

1. O(s) candidato(s) relacionado(s) nesta convocação deverá(o) comparecer entre os dias **19 e 20 de junho de 2017**, das 9h às 11h e das 13h às 16h, no endereço Senac SIA – Sede Administrativa: SIA Trecho 3/4, Lote 625/695, Cobertura C, Núcleo de Recursos Humanos - NRH para:
  - a) Entregar os documentos originais e cópias exigidos para comprovação de escolaridade e experiência além dos documentos pessoais relacionados no item 7.7 do Edital do respectivo processo seletivo. A apresentação dos documentos poderá ser efetuada por procuração;
  - b) Entregar a **solicitação de emprego** em anexo devidamente preenchida, e;
  - c) Receber as orientações adicionais acerca do exame admissional.
2. A não apresentação de qualquer dos documentos exigidos para a contratação implicará na sua exclusão em caráter irrevogável e irretratável do processo seletivo.

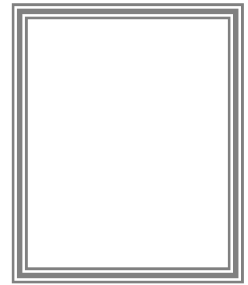
**Técnico de Formação Profissional - Pedagogia**

| <b>Classificação</b> | <b>Inscrição</b> | <b>Nome</b>                   |
|----------------------|------------------|-------------------------------|
| 46º                  | 1140169          | ROGERIA ARAÚJO CHAVES MARTINS |

Brasília, 14 de junho de 2017.

# Solicitação de Emprego

(Por favor, preencher de forma legível)



## 1 – Dados Pessoais

|                      |   |               |       |
|----------------------|---|---------------|-------|
| Nome:                | _____   |               |       |
| Endereço:            | _____   | Cep:          | _____ |
| Cidade:              | _____   | Estado:       | _____ |
| Fone(s):             | _____   | E-mail:       | _____ |
| Local do Nascimento: | _____   | UF:           | _____ |
| Nacionalidade:       | Brasileira  | Sexo:         | F     |
| Raça:                | ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena | Estado civil: | _____ |
| Filiação: Pai:       | _____   |               |       |
| Mãe:                 | _____   |               |       |

|                          |       |           |       |
|--------------------------|-------|-----------|-------|
| Dados do Cônjuge - Nome: | _____ |           |       |
| Local de trabalho:       | _____ | Fone (s): | _____ |

## 2 – Documentos

|                        |       |               |       |               |       |       |       |
|------------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|-------|-------|
| Cart. Trabalho:        | _____ | Série:        | _____ | Data Emissão: | _____ | UF:   | _____ |
| RG:                    | _____ | Org. Emissor: | _____ | Data Emissão: | _____ | UF:   | _____ |
| Tít. Eleitor:          | _____ | Seção:        | _____ | Zona:         | _____ | Data: | _____ |
| C. Reserv.:            | _____ | Cat.          | _____ | Org. Emiss.:  | _____ | Data: | _____ |
| Pis/Pasep:             | _____ | CPF:          | _____ |               |       |       |       |
| Habilitação:           | _____ | Categoria:    | _____ |               |       |       |       |
| Registro Conselho n.º: | _____ | Região:       | _____ |               |       |       |       |

|                            |       |                     |       |           |       |             |       |
|----------------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-------|-------------|-------|
| Estrangeiro                |       |                     |       |           |       |             |       |
| N.º Ident.:                | _____ | N.º Regis.:         | _____ | D. Emis.: | / /   | Org. Emis.: | _____ |
| Data de chegada ao Brasil: | / /   | Data Naturalização: | / /   | UF:       | _____ |             |       |

## 3 – Medidas para uniforme/EPI

|         |     |   |     |   |     |   |     |
|---------|-----|---|-----|---|-----|---|-----|
| Camisa  | Tam | P | ( ) | M | ( ) | G | ( ) |
| Calça   | Nº  |   |     |   |     |   |     |
| Calçado | Nº  |   |     |   |     |   |     |

## 4 – Contribuição Sindical

|                  |         |         |
|------------------|---------|---------|
| Pagou neste ano? | ( ) sim | ( ) não |
|------------------|---------|---------|

## 5 – Dependentes

|    | Nome | Grau de parentesco | Data de nascimento |
|----|------|--------------------|--------------------|
| 1. |      |                    | / /                |
| 2. |      |                    | / /                |
| 3. |      |                    | / /                |
| 4. |      |                    | / /                |

**6 – Escolaridade** (informar as duas últimas formações escolares concluídas e/ou exigidas pelo cargo que está se candidatando)

| Curso | Local | Escola | Início | Término |
|-------|-------|--------|--------|---------|
|       |       |        |        |         |
|       |       |        |        |         |

**7 – Empregos anteriores**

Empresa atual ou última: \_\_\_\_\_  
 Ramo de Negócio: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_ Data de saída: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Foi demitido: ( ) sim ( ) não Razão da saída: \_\_\_\_\_

Outra Empresa : \_\_\_\_\_  
 Ramo de Negócio: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_ Data de saída: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Foi demitido: ( ) sim ( ) não Razão da saída: \_\_\_\_\_

**8 – Referências Pessoais** (não cite parentes)

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

**9 – Outras informações**

É parente de algum servidor dos quadros de pessoal do SENAC, do SESC, Conselho Nacional, Conselho Regional, Conselho Fiscal, bem como de dirigentes de Entidades sindicais ou civis do comércio, patronais ou de empregados ou sócio de empresa comercial da qual façam parte? ( ) sim ( ) não  
 Em caso positivo, especifique qual o nome, grau e tipo de parentesco. \_\_\_\_\_  
 Desde quando contribui para a Previdência Social? (mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo reside em Brasília? \_\_\_\_\_

**Em caso de acidente grave, avisar a:**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Fone(s): \_\_\_\_\_

**10 – Declaração**

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas na presente Solicitação, assim como autorizo obter confirmações nas fontes mencionadas ou outras quaisquer.

Brasília, DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 assinatura do candidato