

GUAMÁ	SANTA IZABEL	DESIGN DE SOBRANCELHA E EMBELEZAMENTO DOS CÍLIOS	40 h	Ensino Fundamental Completo	25	06 a 23/02/2018	12 a 23/03/2018	8 às 12 h
	SANTA IZABEL	CORTES MASCULINOS COM MÁQUINA	40 h	Ensino Fundamental Completo. Desejável possuir experiência na área	20	06 a 23/02/2018	26/02 a 09/03/2018	14 às 18 h
	SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	DESIGN DE SOBRANCELHA E EMBELEZAMENTO DOS CÍLIOS	40 h	Ensino Fundamental Completo	25	06 a 23/02/2018	12 a 23/03/2018	14 às 18 h
	SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	CORTES MASCULINOS COM MÁQUINA	40 h	Ensino Fundamental Completo. Desejável possuir experiência na área	20	06 a 23/02/2018	12 a 23/03/2018	14 às 18 h
MARAJÓ	BREVES	CORTES MASCULINOS COM MÁQUINA	40 h	Ensino Fundamental Completo. Desejável possuir experiência na área	20	06 a 23/02/2018	19/04 a 03/05/2018	14 às 18 h
	BREVES	DESIGN DE SOBRANCELHA E EMBELEZAMENTO DOS CÍLIOS	40 h	Ensino Fundamental Completo	25	06 a 23/02/2018	05 a 16/03/2018	14 às 18 h
RIO CAPIM	ULIANÓPOLIS	DESIGN DE MECHAS	60 h	Ensino Fundamental Completo. Curso de Cabeleireiro ou Cabeleireiro Assistente ou Comprovação de experiência na área	20	06 a 23/02/2018	26/03 a 17/04/2018	14 às 18 h
	ULIANÓPOLIS	CORTES MASCULINOS COM MÁQUINA	40 h	Ensino Fundamental Completo. Desejável possuir experiência na área	20	06 a 23/02/2018	02 a 13/04/2018	18 às 22 h
TOCANTINS	ABAETETUBA	TÉCNICAS DE ATENDIMENTO E RECEPÇÃO	40 h	Ensino Fundamental Completo	25	06 a 23/02/2018	26/02 a 09/03/2018	18 às 22 h
8	13	21	1.180 h		465			

**ANEXO II - FICHA DE INSCRIÇÃO**

FORMULÁRIO DE PRÉ-MATRÍCULA: CURSO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL							
MUNICÍPIO DEMANDANTE:				MUNICÍPIO DE REALIZAÇÃO DA TURMA:			
NOME DO CURSO:							
TURMA:		NÍVEL:		TIPO:			
CARGA HORÁRIA:		TURNO:		MODALIDADE:			
NÚMERO DE MATRÍCULA:		ESCOLARIDADE MÍNIMA:					
PUBLICAÇÃO PREVISTA: (QUALIFICAÇÃO DA OFERTA)		INÍCIO PREVISTO:		TÉRMINO PREVISTO:			
UNIDADE DE ENSINO OFERTANTE:		INSTRUTOR:					
NOME COMPLETO:							
DATA DE NASCIMENTO:		SEXO (M/F):		RG			
NOME DA MÃE COMPLETO:				CPF			
COR DA PELE OU RAÇA:							
ENDEREÇO ONDE RESIDE:							
CEP RESIDENCIAL:		BAIRRO:					
CIDADE ONDE RESIDE:		UF:					
TELEFONE (COM DDD):							
E-MAIL DO ALUNO:							
ESCOLARIDADE:							
POSSUI DEFICIÊNCIA? (S OU N)		TIPO DE DEFICIÊNCIA:					
DESEMPREGADO? (S OU N)		RECEBE SEGURO DESEMPREGO? (S OU N)					
O ALUNO OU SUA FAMÍLIA RECEBE AUXÍLIO FINANCEIRO POR MEIO DE ALGUM PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA? (S OU N)				QUAL?			
PERTENCE A POPULAÇÃO DO CAMPO? (S OU N)				QUAL?			
É MEMBRO DE POVO INDÍGENA? (S OU N)				QUAL?			
É MEMBRO DE COMUNIDADE QUILOMBOLA? (S OU N)				QUAL?			

**ANEXO III (MODELO)**

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE PARA PARTICIPAR DO CURSO**

Eu, \_\_\_\_\_ declaro ter disponibilidade para participar do Curso de Qualificação Profissional \_\_\_\_\_, com carga horária de \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, devendo cumprir o mínimo de 75% de frequência nas disciplinas do curso acima citado, mediante comprovação em lista de frequência, resguardado o direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber o certificado de conclusão do curso, e candidatar-se em outra oferta de curso, pela SECTET, no período de 6 meses.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Assinatura

**ANEXO IV (MODELO)**

**AUTO DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E/OU EXPERIÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_ declaro para fins de comprovação de experiência exigida para participar do Curso de Qualificação Profissional \_\_\_\_\_, ofertado no âmbito do Programa Pará Profissional, com carga horária de \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, que exerci/exerço atividades de \_\_\_\_\_ (descrever as atividades que exerceu ou exerce) no período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Assinatura