



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSO DE TORRES**

ANEXO II

MODELO DE CURRÍCULO PARA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

1. DADOS PESSOAIS

1.1 Nome completo: _____

1.2 Filiação: _____

1.3 Nacionalidade: _____

1.4 Naturalidade: _____

1.5 Data de Nascimento: _____

1.6 Estado Civil: _____

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

2.1 Carteira de Identidade e órgão expedidor: _____

2.2 Cadastro de Pessoa Física – CPF: _____

2.3 Título de Eleitor _____ Zona: _____ Seção: _____

2.4 Número do certificado de reservista: _____

2.5 Endereço Residencial: _____

2.6 Endereço Eletrônico: _____

2.7 Telefone residencial e celular: _____

2.8 Outro endereço e telefone para contato ou recado: _____

3. ESCOLARIDADE

3.1 ENSINO FUNDAMENTAL

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.2 ENSINO MÉDIO

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSO DE TORRES**

3.3 GRADUAÇÃO

Curso: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.4 PÓS-GRADUAÇÃO

3.4.1 ESPECIALIZAÇÃO

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.4.2 MESTRADO

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.4.3 DOUTORADO

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

3.4.5 PÓS-DOCTORADO (PhD)

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Ano de conclusão: _____

4. CURSOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA AFIM À FUNÇÃO

Curso / área: _____



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSO DE TORRES**

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

Curso / área: _____

Instituição de Ensino: _____

Data de início: _____ Data da conclusão: _____

Carga horária: _____

5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSO DE TORRES

Local e Data.

Assinatura do Candidato