



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SINIMBU

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ELEIÇÃO SUPLEMENTAR DO
CONSELHO TUTELAR DE SINIMBU – RS
GESTÃO 2016/2019 – EDITAL 01/2019**

INSCRIÇÃO Nº _____.

Nome do Candidato: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Carteira de Identidade (RG): _____ CPF: _____

Estado Civil: _____

Telefone: Residencial: (____) _____ Celular: (____) _____

Endereço: _____

Endereço eletrônico (e-mail): _____

Escolaridade: _____ Estuda: () Sim () Não

Ocupação atual (cargo/empresa): _____

Terá disponibilidade de tempo para exercer a função de Conselheiro Tutelar?

() Sim () Não

Conhece o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA?

() Sim () Não

Conhece a Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente?

() Sim () Não

Sabe as atribuições do Conselho Tutelar?

() Sim () Não

Tem conhecimento do Conselho de Direito da Criança e do Adolescente?

() Sim () Não

OBS.: Só aceitar a inscrição com a documentação completa do edital.

Por ser verdade, o acima exposto confirmo minha inscrição:

SINIMBU, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato