

**Nº Inscrição:**

**REQUERIMENTO**

Colar a foto

Excelentíssima Senhora Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Louveira, Estado de São Paulo,

Nome: \_\_\_\_\_

Apelido (Opcional): \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Fone(s): \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ SSP/ \_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Título de Eleitor nº: \_\_\_\_\_ Zona e seção eleitoral: \_\_\_\_\_

Data da expedição do título: \_\_\_\_\_

Profissão atual: \_\_\_\_\_

Local de trabalho atual: \_\_\_\_\_

Profissão anterior: \_\_\_\_\_

Local de trabalho anterior: \_\_\_\_\_

Possui alguma deficiência ( )NÃO ( )SIM QUAL: \_\_\_\_\_

Vem requerer a Vossa Senhoria minha inscrição no Processo de Escolha ao cargo de Conselheiro(a) Tutelar de Louveira, quadriênio 2020-2024 nos termos do Edital publicado no dia 10 de Maio de 2019, declarando conhecer e aceitar as normas do processo de escolha estabelecidas no presente Edital.

Nestes Termos  
Pede deferimento.

Louveira, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019

Ass. do Candidato: \_\_\_\_\_

Nome do Candidato: