

PARA PREENCHIMENTO DA GRE	
GERÊNCIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO - GRE: _____	INSCRIÇÃO Nº _____ (Este número deve ser o mesmo da FICHA V)

Ficha VI - Avaliação de Currículo de Voluntário(a) a Tradutor(a) Intérprete da Língua Brasileira de Sinais (Libras) para Turmas do “Ler, Entender e Fazer”

Município que deseja atuar: _____	ZONA: U <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---

DADOS PESSOAIS			
1. Nome Completo: _____			
2. Data de Nascimento: _____	3. Idade: _____	4. RG: _____	
5. CPF _____	6. Telefone fixo: _____	7. Celular: _____	
8. Email: _____			

POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim, qual?
(Se sim, anexar laudo/atestado de comprovação)	

FORMAÇÃO	
9. Concluiu curso de Tradutor Intérprete de Libras ou possui Certificação do Programa Nacional de Proficiência em Libras (PROLIBRAS)? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	Se sim, em qual ano? _____
9. Ensino Médio Completo? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	10. Graduação em Pedagogia? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
11. Está cursando pedagogia e/ou outras licenciaturas? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, qual curso? _____
12. Concluiu Licenciatura em alguma outra área? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, qual curso? _____
13. Concluiu Curso de Especialização na área de Educação? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, qual curso? _____
14. Concluiu Mestrado? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, qual curso? _____
15. É professor da Rede Municipal, Estadual ou Federal? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, há quanto tempo? _____
16. Tem experiência na função de tradutor de Libras em Programas de Alfabetização e Educação de Jovens e Adultos? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, quanto tempo e quais etapas? _____

JUSTIFICATIVA DE INTENSÃO À FUNÇÃO
Escreva no verso um texto relatando suas motivações para atuar nesta ação de alfabetização de jovens e adultos. Sua justificativa deve ter, no mínimo, 10 (dez) linhas.

TERMO DE RESPONSABILIDADE
Eu _____, atesto a veracidade de todas as informações aqui prestadas.

_____ de _____ de _____
Local e data

Assinatura do(a) candidato(a) no ato da inscrição