

**ANEXO III - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PRESENCIAL**  
**Edital Nº 5/2024 - SNP-ENS/SNP-DG/CSNP/RTR/IFMT**

Nome Completo: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )  
Nacionalidade: Brasileira ( ) Outra ( ) Qual? \_\_\_\_\_  
Naturalidade (Cidade onde nasceu): \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Endereço: Rua/Av: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Cidade/Estado: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Telefone: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO:**

I. Candidatos beneficiários titulares ou dependentes dos programas de transferência de renda.

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

II. Atualmente o candidato é estudante do ensino médio da rede pública, inclusive da EJA, ou cursou ensino médio completo em escola da rede pública ou em instituições privadas na condição de bolsista integral?

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

III. O candidato é PcD - Pessoa com Deficiência?

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

IV. O candidato é membro de comunidade indígena ou comunidades quilombola?

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

V. O candidato é adolescente e jovem em cumprimento de medidas socioeducativas?

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

VI. O candidato é mulher responsável pela unidade familiar beneficiária de programas federais de transferência de renda?

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

VIII. Atualmente o candidato é trabalhador? (Obs: consideram-se trabalhadores os empregados, trabalhadores domésticos, trabalhadores não remunerados, trabalhadores por conta própria, trabalhadores na construção para o próprio uso ou para o próprio consumo, de acordo com classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, independentemente de exercerem ou não ocupação remunerada, ou de estarem ou não ocupados, incluindo os agricultores familiares, silvicultores, aquicultores, extrativistas e pescadores.)

- ( ) Sim  
( ) Não

VIII - Atualmente o candidato é trabalhador beneficiário do Programa Seguro-Desemprego, em cursos de qualificação profissional?

- ( ) Sim – Se “Sim”, anexar comprovante  
( ) Não

**O CANDIDATO DEVERÁ ANEXAR CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO ABAIXO, CONFORME EDITAL:**

- a. Carteira de Identidade (frente e verso);
- b. CPF – Cadastro de Pessoa Física;
- c. Foto 3x4;
- d. Declaração/certidão/certificado/diploma ou histórico de conclusão da formação mínima exigida: ensino fundamental I (1ª a 5ª série) completo;
- e. Certificado de Alistamento Militar, de Dispensa de Incorporação ou de Reservista, no caso dos maiores de 18 anos e menores de 45 anos, do sexo masculino (se houver);
- f. Título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral referente à última eleição (escaneada) ou certidão de quitação eleitoral emitida no <http://www.tse.jus.br/> (se houver);
- g. Comprovante de residência (água, luz ou telefone) atualizado (no máximo 60 dias);
- h. Em caso de candidato com Deficiência - PCD, laudo médico ou documento que ateste a deficiência que acomete o candidato;
- i. Comprovante de Beneficiários titulares e dependentes dos programas federais de transferência de renda (Bolsa-Família entre outros), quando houver;
- j. Comprovante de Beneficiários do Programa Seguro-Desemprego, quando houver;
- k. Os candidatos indígenas - documento emitido pela Fundação Nacional do Índio (Funai) que ateste sua condição, ou, declaração de sua respectiva comunidade sobre sua condição de pertencimento étnico, assinada por, pelo menos, uma liderança reconhecida;
- l. Os candidatos de comunidades quilombolas: uma declaração de sua comunidade informando que o aluno é quilombola pertencente a sua comunidade e assinada por 3 (três) lideranças da comunidade ligadas à associação da comunidade;
- m. Os candidatos adultos ou adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas com idade igual ou maior que 18 anos: declaração do organismo do sistema judiciário/prisional;
- n. Candidatas mulheres responsáveis pela unidade familiar: Comprovante CadÚnico.

Sinop, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)