



# FICHA DE INSCRIÇÃO DE PROCESSO SELETIVO

## DADOS PESSOAIS

Nome do Candidato \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_ Sexo [ ] M [ ] F  
Reservista \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Filhos [ ] SIM [ ] NÃO

## ESCOLARIDADE

[ ] **Graduação** – Instituição de ensino \_\_\_\_\_  
Curso de graduação \_\_\_\_\_ | Ano de conclusão \_\_\_\_\_  
[ ] **Pós-graduação** – Instituição de ensino \_\_\_\_\_  
Nome do curso \_\_\_\_\_ | Ano de conclusão \_\_\_\_\_  
[ ] **Pós-graduação** – Instituição de ensino \_\_\_\_\_  
Nome do curso \_\_\_\_\_ | Ano de conclusão \_\_\_\_\_  
[ ] **Mestrado** – Instituição de ensino \_\_\_\_\_  
Área \_\_\_\_\_ | Ano de conclusão \_\_\_\_\_  
[ ] **Doutorado** – Instituição de ensino \_\_\_\_\_  
Área \_\_\_\_\_ | Ano de conclusão \_\_\_\_\_

## EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

Última empresa \_\_\_\_\_  
Função \_\_\_\_\_  
Data de admissão / / | Atual [ ] SIM [ ] NÃO | Carteira Assinada? [ ] SIM [ ] NÃO | Contato \_\_\_\_\_  
Data de saída / / | Motivo de saída \_\_\_\_\_

Empresa \_\_\_\_\_  
Função \_\_\_\_\_  
Data de admissão / / | Carteira Assinada? [ ] SIM [ ] NÃO | Contato \_\_\_\_\_  
Data de saída / / | Motivo de saída \_\_\_\_\_

Empresa \_\_\_\_\_  
Função \_\_\_\_\_  
Data de admissão / / | Carteira Assinada? [ ] SIM [ ] NÃO | Contato \_\_\_\_\_  
Data de saída / / | Motivo de saída \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÕES SOBRE O CANDIDATO

SIM	NÃO	
[ ]	[ ]	Possui registro atualizado e regular na OAB Bahia? Qual o nº? _____
[ ]	[ ]	Possui certificação digital?
[ ]	[ ]	Possui habilitação para atuar no PJ-e TRT 5ª Região e TST?
[ ]	[ ]	Possui experiência na área de licitações? Por qual período? / / a / / Através de contratação direta por [ ] empresa ou por [ ] escritório.
[ ]	[ ]	Possui experiência na área de contratos? Por qual período? / / a / / Através de contratação direta por [ ] empresa ou por [ ] escritório.
[ ]	[ ]	Enquadra-se como "pessoa com deficiência" de acordo com decreto 3298/99, art. 4, com alterações determinadas pelo art. 70 do decreto 5296/04?
[ ]	[ ]	Possui parente trabalhando no SESC Bahia ou SENAC Bahia? Quem? _____

Ao preencher esta ficha de inscrição, assumo a responsabilidade pela veracidade dos dados informados e declaro estar ciente das condições exigidas para admissão ao cargo, assim como me submeto às normas expressas na divulgação da vaga.

DATA

ASSINATURA