



**SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL - Senac-DF**  
**PROCESSO SELETIVO Nº 34/2014 - SERVIDOR**

**4ª CONVOCAÇÃO**

1. O(s) candidato(s) relacionado(s) nesta convocação deverão comparecer entre os dias **23 e 24 de janeiro de 2017**, das 9h às 11h e das 13h às 17h, no endereço Senac SIA – Sede Administrativa: SIA Trecho 3/4, Lote 625/695, Cobertura C, Coordenadoria de Desenvolvimento Organizacional – CDO, para:
  - a) Apresentar cópias com originais para conferência ou apenas cópias autenticadas dos documentos exigidos para comprovação de escolaridade e experiência e os documentos pessoais conforme o **item 7.9** do Edital do respectivo processo seletivo. A apresentação dos documentos poderá ser efetuada por procuração;
  - b) Entregar a Solicitação de Emprego (folhas abaixo) devidamente preenchida,  
e
  - c) Receber as orientações adicionais acerca do exame admissional.
2. A não apresentação de qualquer dos documentos exigidos para a contratação implicará na sua exclusão em caráter irrevogável e irretratável do processo seletivo.

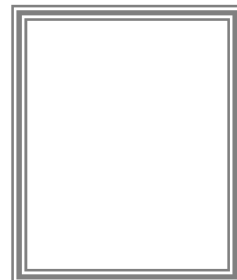
**Assistente Administrativo - PCD**

<b>Classificação</b>	<b>Inscrição</b>	<b>Nome</b>
11	340264	NILSON SOARES SANTOS

Brasília, 17 de janeiro de 2017.

# Solicitação de Emprego

(Por favor, preencher de forma legível)



## 1 – Dados Pessoais

Nome: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
 Fone(s): \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
 Local do Nascimento: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Data do Nascimento: \_\_\_\_\_  
 Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Raça: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena  
 Filiação: Pai: \_\_\_\_\_  
 Mãe: \_\_\_\_\_

**Dados do Cônjuge -** Nome: \_\_\_\_\_  
 Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Fone (s): \_\_\_\_\_

## 2 – Documentos

Cart. Trabalho: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Data Emissão: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_ Org. Emissor: \_\_\_\_\_ Data Emissão: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Tit. Eleitor: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 C. Reserv.: \_\_\_\_\_ Cat. \_\_\_\_\_ Org. Emiss.: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Pis/Pasep: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 Habilitação: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_  
 Registro Conselho n.º: \_\_\_\_\_ Região: \_\_\_\_\_

Estrangeiro  
 N.º Ident.: \_\_\_\_\_ N.º Regis.: \_\_\_\_\_ D. Emis.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Org. Emis.: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Data de chegada ao Brasil: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Data Naturalização: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## 3 – Medidas para uniforme/EPI

Camisa Tam P ( ) M ( ) G ( )  
 Calça Nº \_\_\_\_\_  
 Calçado Nº \_\_\_\_\_

## 4 – Contribuição Sindical

Pagou neste ano? ( ) sim ( ) não

## 5 – Dependentes

Nome	Grau de parentesco	Data de nascimento
1.		/ /
2.		/ /
3.		/ /
4.		/ /

**6 – Escolaridade** (informar as duas últimas formações escolares concluídas e/ou exigidas pelo cargo que está se candidatando)

Curso	Local	Escola	Início	Término

**7 – Empregos anteriores**

Empresa atual ou última: \_\_\_\_\_  
 Ramo de Negócio: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_ Data de saída: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Foi demitido: ( ) sim ( ) não Razão da saída: \_\_\_\_\_

---

Outra Empresa : \_\_\_\_\_  
 Ramo de Negócio: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_ Data de saída: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Foi demitido: ( ) sim ( ) não Razão da saída: \_\_\_\_\_

**8 – Referências Pessoais** (não cite parentes)

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

---

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

**9 – Outras informações**

É parente de algum servidor dos quadros de pessoal do SENAC, do SESC, Conselho Nacional, Conselho Regional, Conselho Fiscal, bem como de dirigentes de Entidades sindicais ou civis do comércio, patronais ou de empregados ou sócio de empresa comercial da qual façam parte? ( ) sim ( ) não  
 Em caso positivo, especifique qual o nome, grau e tipo de parentesco. \_\_\_\_\_

Desde quando contribui para a Previdência Social? (mm/aaaa) \_\_\_\_\_  
 Há quanto tempo reside em Brasília? \_\_\_\_\_

**Em caso de acidente grave, avisar a:**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Fone(s): \_\_\_\_\_

**10 – Declaração**

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas na presente Solicitação, assim como autorizo obter confirmações nas fontes mencionadas ou outras quaisquer.

Brasília, DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

assinatura do candidato