

ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CANDIDATURA

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

PROCESSO ELEITORAL DO CONSELHO TUTELAR DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ-SP –

2020/2024

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE CANDIDATURA

NOME DO CANDIDATO

CPF _____ **NASCIMENTO** (___ / ___ / ___)

DOCUMENTO DE IDENTIDADE _____ **ÓRGÃO EMISSOR** _____

ESTADO CIVIL _____

SEXO: () MASCULINO () FEMININO **Nº DE FILHOS:** _____

ESCOLARIDADE: () MÉDIO () SUPERIOR

ENDEREÇO: _____ **N.º** _____

BAIRRO: _____

CEP _____

CIDADE: _____

ESTADO: _____

TELEFONE(s): () _____ () _____

E-mail _____

REQUERIMENTO DE CANDIDATURA:

Nos termos do disposto na Resolução CMDCA nº 004/2019, que aprova o Edital do Processo de Escolha dos Membros do Conselho Tutelar do Município de Itararé-SP para o Quadriênio 2020/2024, venho através do presente requerer a minha candidatura a Conselheiro Tutelar. Para tanto e a fim de comprovar os requisitos previstos na legislação em vigor e no Edital, apresento nesta oportunidade as **cópias autenticadas** dos seguintes documentos:

- Cédula de identidade;
- Título de eleitor com comprovante de votação na última eleição;
- Comprovante de endereço (conta de água, luz ou telefone);
- Certificado de Reservista, caso seja do sexo masculino;
- Diploma de conclusão do Ensino Médio ou equivalente, devidamente registrado;
- Certidão negativa de antecedentes criminais expedidas pela Polícia Civil, Polícia Federal, Justiça Estadual e Justiça Federal.
- Documentos comprovantes de experiência de no mínimo 03 (três) anos no trato com criança e adolescente, fornecido por instituição pública ou privada com firma reconhecida.

Obs: Todos os Documentos deverão ser entregues em um envelope lacrado.

Nome do candidato: _____

Assinatura do Candidato:

ANEXO II: DECLARAÇÃO:

DECLARO sob as penas da Lei:

- Possuir conhecimento do teor integral do Edital do Processo de Escolha dos Membros do Conselho Tutelar aprovado através da Resolução CMDCA nº 004/2019, aceitando e submetendo-me aos seus termos e normas;
- Residir há mais de 2 (dois) anos no Município de Itararé-SP;
- Possuir reconhecida idoneidade moral;
- Não possuir antecedentes criminais;
- Não ter sido demitido por ato de improbidade “a bem do serviço público” mediante decisão transitada em julgado em qualquer esfera governamental.
- Ter experiência de no mínimo 03 (três) anos no trato com criança e adolescente, comprovada através de documento.
- Que todas as informações por mim prestadas e declaradas neste formulário são verdadeiras.

Itararé-SP, ____ de _____ de 2019.

ASSINATURA DO CANDIDATO

(reconhecer firma)

Nome do declarante 01: _____

RG _____ CPF: _____ Título de Eleitor: _____

Assinatura:

(reconhecer firma)

Nome do declarante 02: _____

RG _____ CPF: _____ Título de Eleitor: _____

Assinatura:

(reconhecer firma)