

ANEXO I
PROGRAMA ESPECIAL DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE DOCENTES

CURRICULUM VITAE

Nº de Inscrição:

1 – HABILITAÇÃO PRETENDIDA

2 – DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Filiação: _____

Naturalidade: _____

Nacionalidade: _____ Telefones: _____

Endereço: _____

Carteira de Identidade N°: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF N°: _____

Carteira de Trabalho N°: _____ Série: _____

Carteira de Identidade Profissional (CREA, CRQ, etc): _____

N°: _____ Registro: _____

3 – ESCOLARIDADE

3.1 - CURSO DE GRADUAÇÃO	Pontos (não preencher)
Estabelecimento:	
Localidade: UF:	
Nome do Curso:	
Início: Término:	

3.2 – CURSOS ALÉM DA GRADUAÇÃO	Pontos (não preencher)
3.2.1- CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO (DOUTORADO E MESTRADO)	
I – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
II – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
Total	
3.2.2 – CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO <i>LATO SENSU</i> (carga horária mínima 360 h)	
I – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
II – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
III – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
Total	
3.2.3 – OUTROS CURSOS (carga horária mínima 90 h)	
I – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
II – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
III – Curso	Pontos (não preencher)
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
IV – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	

V – Curso	
Instituição: _____ Local: _____	
Concluído em: _____	
Total	
3.3 – EVENTOS	
3.3.1 – PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS DA ÁREA EDUCACIONAL	
I – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
II – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
III – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
Total	
3.3.2 – PARTICIPAÇÃO EM OUTROS EVENTOS	
I – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
II – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
Total	
3.4 – EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	Pontos (não preencher)
3.4.1 - EXPERIÊNCIA NA DOCÊNCIA	
I – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
II – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	
III – Empresa/Instituição	
Atividade: _____	
Carga Horária _____ Período: _____ a	

IV – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
V – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
Total	
3.4.2 – EXPERIÊNCIA EM ATIVIDADE DE APOIO AO ENSINO	
I – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
II – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
III – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
Total	
3.4.3 - OUTAS EXPERIÊNCIAS	Pontos (não preencher)
I – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
II – Empresa/Instituição	
Atividade:	
Carga Horária	Período: a
Total	
3.5 – PUBLICAÇÕES	
I – Tipo	
Data da publicação	
Editora/periódico	
Nome do evento	
II – Tipo	
Data da publicação	
Editora/periódico	
Nome do evento	

III – Tipo	
Data da publicação	
Editora/periódico	
Nome do Evento	
4 – ATIVIDADES ACADÊMICAS	Pontos (não preencher)
4.1 – PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE EXTENSÃO	
I – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
II – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
III – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
IV – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
V – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
Total	
4.2 – PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE PESQUISA	
I – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
II – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
III – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
IV – Instituição	
Atividade:	
Período: a	

V – Instituição	
Atividade:	
Período: a	
Total	
4.3 – MONITORIA	
I – Instituição	
Disciplina:	
Período: a	
II – Instituição	
Disciplina:	
Período: a	
III – Instituição	
Disciplina:	
Período: a	
IV – Instituição	
Disciplina:	
Período: a	
V – Instituição	
Disciplina:	
Período: a	
Total	

Declaro verdadeiras as informações acima citadas, sob pena de ter anulada a pontuação do *Curriculum Vitae*.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

TOTAL DE PONTOS:

BANCA DE ANÁLISE

Presidente: _____

Professor: _____

Professor: _____

Funcionário responsável pela conferência: _____

Assinatura: _____