

SELEÇÃO PÚBLICA DE PROFESSORES PARA ATENDER NECESSIDADES TEMPORÁRIAS DAS ESCOLAS DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE ENSINO

CORRIGENDA do Edital nº 01/2025 – EEMTI ALAÍDE SILVA SANTOS

O Diretor Escolar da EEMTI Alaíde Silva Santos, INEP: 23277548, no uso de suas atribuições legais e CONSIDERANDO o disposto no Edital nº 01/2025, torna público a **CORRIGENDA** das carências do Processo Seletivo

ONDE SE LÊ:

Art. 2º As carências existentes na **EEMTI Alaíde Silva Santos** são as constantes na tabela abaixo:

OFERTA /TURMA	DISCIPLINA/COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA SEMANAL (Regência) Candidato PcD	CARGA HORÁRIA TOTAL DISPONÍVEL NA ESCOLA (REGÊNCIA)
2º E	EPT – Técnico em Administração	12H/A	12H/A
3º E	EPT – Técnico em Administração	12H/A	12H/A
3º F	EPT – Técnico em Administração	12H/A	12H/A
EJA I	PTPS	6H/A	6H/A
EJA II	INFORMÁTICA	6H/A	6H/A

LEIA-SE:

Art. 2º As carências existentes na **EEMTI Alaíde Silva Santos** são as constantes na tabela abaixo:

OFERTA /TURMA	DISCIPLINA/COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA SEMANAL (Regência) Candidato PcD	CARGA HORÁRIA TOTAL DISPONÍVEL NA ESCOLA (REGÊNCIA)
2º E	EPT – Técnico em Administração	12H/A	12H/A
3º E	EPT – Técnico em Administração	12H/A	12H/A
3º F	EPT – Técnico em Administração	12H/A	12H/A

Assinatura, carimbo do diretor escolar

Cicero Reginaldo N. Santos
Diretor Escolar
D.O.E - CE 07/03/2024
Mat: 481148-1-4

ANEXO I A QUE SE REFERE O EDITAL Nº 01/2025 – EEM TELINA MATOS PIRES

SELEÇÃO PÚBLICA DE PROFESSORES PARA ATENDER NECESSIDADES TEMPORÁRIAS DAS ESCOLAS DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE ENSINO

Formulário da Solicitação de Inscrição

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____

DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

Nome Social¹: _____

Solicito atendimento pelo Nome Social: () Sim () Não

Nº Documento de Identificação: _____

Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ Data Nascimento ____ / ____ / ____

Sexo: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Município: _____ Estado: _____

CEP: _____

Contato Telefônico 1: _____ Contato Telefônico 2: _____

E-mail: _____

É Pessoa com Deficiência? () Não () Sim

Em caso afirmativo entregar Laudo Médico de acordo com o Edital.

ANEXAR:

- a) Cópia do documento de Identificação com foto;
- b) Cópia do CPF;
- c) Cópia do comprovante de endereço;
- d) Cópia do Laudo Médico (candidato PcD - autenticada ou validada pelo responsável pelo recebido da inscrição)

OPÇÃO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO:

Disciplina(s) de acordo com habilitação do candidato e das carências oferecidas:

¹ A pessoa travesti ou transexual (pessoa que se identifica e quer ser reconhecida socialmente, em consonância com sua identidade de gênero) que desejar atendimento pelo NOME SOCIAL poderá solicitá-lo na ficha de Inscrição e preencher o Nome Social no espaço destinado