



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
Campus São João Evangelista
Direção Geral
Gabinete

Avenida Primeiro de Junho - Bairro Centro - CEP 39705-000 - São João Evangelista - MG
3334122906 - www.ifmg.edu.br

EDITAL 15/2019, DE 26 DE ABRIL DE 2019
PROCESSO SELETIVO INTERNO PARA PROJETO APRENDIZ
IFMG - CAMPUS SÃO JOÃO EVANGELISTA

ANEXO I

RECURSO EDITAL _____/2019

Instruções:

1. Preencher **TODOS** os campos deste formulário, inclusive local/data e assinatura.
2. Utilizar **LETRA DE FORMA**, caso o preenchimento seja à mão.
3. Colocar o formulário preenchido dentro de um envelope e lacrar.
4. Escrever do lado de fora do envelope: **RECURSO CONTRA O RESULTADO DO EDITAL _____/2019**
5. Entregar o **ENVELOPE LACRADO** no *campus* em que estuda.
6. A ausência de qualquer documento comprobatório implicará no **INDEFERIMENTO** do recurso.

NOME COMPLETO: _____ **CPF:** _____ **CAMPUS EM**
QUE ESTUDA: _____

DOS FATOS (Exponha os motivos que o levaram a discordar do resultado, caso necessário, anexe documentos complementares):

Local e data: _____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do requerente: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
Campus São João Evangelista
Direção Geral
Gabinete
Avenida Primeiro de Junho - Bairro Centro - CEP 39705-000 - São João Evangelista - MG
3334122906 - www.ifmg.edu.br

EDITAL 15/2019, DE 26 DE ABRIL DE 2019
PROCESSO SELETIVO INTERNO PARA PROJETO APRENDIZ
IFMG - CAMPUS SÃO JOÃO EVANGELISTA

ANEXO II

FICHA CADASTRO PROJETO APRENDIZ

SETOR DE INTERESSE: _____

DISPONIBILIDADE DE HORÁRIOS:

DADOS PESSOAIS

| | |
|-------------------------|---------------|
| NOME: | CURSO: |
| DATA NASCIMENTO: | TURMA: |
| PROVENIENTE DA CIDADE : | ESTADO CIVIL: |
| TELEFONE DE CONTATO: | CPF: |
| EMAIL: | |

ENDEREÇO DO CANDIDATO

| | | |
|---------|-----------------------|--------------|
| RUA: | No.: | COMPLEMENTO: |
| BAIRRO: | CIDADE: | ESTADO: |
| CEP: | TELEFONES DE CONTATO: | |

VIDA ESCOLAR

| | |
|--|--------------------|
| DEPENDÊNCIA EM ALGUMA DISCIPLINA? () SIM () NÃO | QUAIS DISCIPLINAS? |
| FOI REPROVADO ALGUMA VEZ DURANTE O CURSO AQUI NO CÂMPUS? | () SIM () NÃO |
| QUAL A FREQUÊNCIA NO CURSO? (ver frequência no conecta) | |

HABILIDADES

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| CONHECIMENTOS DE INFORMÁTICA? | () Muito () Suficiente () Pouco | |
| JÁ FOI BOLSISTA EM ALGUM SETOR DO CÂMPUS? | () NÃO () SIM, QUAL? | |
| JÁ TEVE ALGUMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO ANTERIOR? | () NÃO () SIM, QUAL? | |
| CONHECIMENTOS EM ATENDIMENTO AO PÚBLICO? | () Muito () Suficiente () Pouco | |
| TEM ALGUMA DAS HABILIDADES ABAIXO: (pode marcar mais de uma opção) | | |
| () EMPATIA | () EQUILÍBRIO EMOCIONAL | () RAPIDEZ NUMA TOMADA DE DECISÃO |
| () CAPACIDADE DE ESCOLHA | () FACILIDADE PARA TRABALHAR EM EQUIPE | |
| () ABERTURA A MUDANÇAS/INOVAÇÕES | | |

São João Evangelista, ____ de _____ de 2019.