



ELEIÇÕES 2024
FICHA de QUALIFICAÇÃO

Candidato(a) ()

Suplente ()

Nome: _____

Filiação: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Local: _____

Sexo: _____ Estado Civil: _____

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____

Nº da Matrícula: _____ RG: _____ CPF: _____

Escola: _____ Cargo: _____

Tempo de exercício da Profissão: _____

Qualificação Profissional: () Magistério () Graduação Curso: _____

() Pós Graduação () Mestrado () Doutorado

Declaro, na qualidade de candidato ou suplente às Eleições a serem realizadas no Sindicato dos Professores Municipais de Santa Maria, serem verdadeiras as informações constantes nesse Documento, bem como ser conhecedor (a) dos Estatutos vigentes desta entidade.

Santa Maria, ___ de _____ de 2024.

Assinatura