



ANEXO I

CRONOGRAMA REFERENTE EDITAL 001/2019 – CMDCA PROCESSO DE ESCOLHA DE CONSELHEIROS (AS) TUTELARES DE CERQUILHO

Inscrições (Pedidos de Registro de Candidaturas) do Departamento Municipal de Assistência Social, localizada na Rua Sabadim, nº 207, Centro, Cerquillo-SP, de segunda a sexta-feira, no horário de **13:00 horas às 17:00 horas** .

Publicação do Edital	31 de maio
Inscrições (pedidos de Registro de Candidaturas)	03 de junho a 24 de junho
Análise dos pedidos de registros das candidaturas	25 de Junho a 27 de Junho
Publicação da relação dos candidatos inscritos	01 de Julho
Período para Impugnação de Candidatura	02 de Julho a 06 de Julho
Notificação dos Candidatos impugnados	08 de Julho a 12 de Julho
Apresentação de defesa pelos candidatos impugnados	15 de Julho a 18 de Julho
Publicação resultado dos pedidos de impugnação	19 de Julho
Prazo para Interposição de Recursos	22 de Julho a 24 de Julho
Publicação da decisão dos recursos	29 de Julho
Palestra Prévia	02 de Agosto
Prova eliminatória de conhecimentos e redação	04 de Agosto
Divulgação do Gabarito das provas	07 de Agosto
Interposição de Recursos	08 a 12 de Agosto
Publicação dos Candidatos habilitados	16 de Agosto
Reunião para firmar compromissos	23 de Agosto
Divulgação dos locais do processo de escolha – eleição	02 de Setembro
Divulgação dos resultados do processo de escolha logo após encerramento e apuração da eleição	06 de Outubro
Curso aos titulares e suplentes	02 de Dezembro de 2019
Posse dos Conselheiros, Titulares e Suplentes	10 de Janeiro de 2020



ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Ilmo. (A) Sr. (A) Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cerquilha/SP.

Eu,.....
conhecido como,
portador (a) da identidade nº....., expedida pelo
....., em, brasileiro (a), estado civil
....., profissão
....., residente e domiciliado nesta
cidade de Cerquilha/SP, pelo menos 2 (dois) anos, residindo atualmente na à
....., nº.....,
complemento
bairro....., vem por meio deste, juntando os
documentos exigidos no artigo 9º do Edital 01/2019 CMDCA/CERQUILHO,
requerer minha inscrição como candidato (a) a Conselheiro (a) Tutelar de
Cerquilha.

Para tanto declara sob as penas da lei:

- a) Estar ciente das condições constantes do EDITAL001/2019/CMDCA, de 31 de maio de 2019.
- b) Ser Conhecedor (a) da Lei Federal no 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Nestes termos, pede deferimento,

Cerquilha/SP, ____ de _____ de 2019.

(nome e assinatura do(a) candidato(a))



ANEXO III

MODELO DE CURRÍCULO

Nome completo:

Estado Civil....., nacionalidade....., idade.....

Endereço: Rua....., nº.....

Bairro.....CEP

-Cerquilha – São Paulo - Tel / Cel:

E-mail:

I - Objetivo

Descreva seu interesse em ser conselheiro tutelar.

II - Formação acadêmica

Coloque aqui nome do curso, e nome da escola e ano em que se formou

III - Experiência Profissional

Nome da atual empresa

Tempo em que trabalhou

Cargo: Informe aqui o cargo ocupado na empresa

Nome da empresa anterior

Tempo em que trabalhou

Cargo: Informe aqui o cargo ocupado na empresa

IV - Idiomas

Informe o idioma que por ventura conheça e qual o nível dele.

V - Informações adicionais

Coloque o que achar necessário, EXEMPLO: Conhecimentos de informática, experiências, cursos, habilidades.



ANEXO IV (Papel timbrado)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Nome da instituição: _____,
inscrita no CNPJ/MF sob o n.º _____, sediada neste município
de Cerquilha- SP, na _____, n.º _____, bairro
_____, neste ato representada por seu **Presidente** (conforme
estatuto), Sr. _____, brasileiro, profissão:
_____, portador do RG n.º _____, emitido por
_____ e inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º _____, residente e
domiciliado no município de Cerquilha- SP, na
_____, n.º _____, bairro
_____. **DECLARO, para o Conselho Municipal dos Direitos da
Criança e do Adolescente de Cerquilha,** que o/a
_____ brasileiro, profissão:
_____, portador do RG n.º _____, emitido por
_____ e inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º _____, residente e
domiciliado no município de Cerquilha - SP , realizou **atividades Profissional
registro/ Contrato** _____ no período
dd/mm/aa à dd/mm/aa, realizando atividades
_____ no Projeto
_____ que tem como objetivo
_____ (**no máximo 5 linhas**), atuando
_____, Público Alvo_____.

Resumo das atividades desenvolvidas _____(**máximo 5
linhas**)

Carga horária de ____ horas diárias, ____ dias da semana.

Cerquilha, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do representante legal da instituição.



ANEXO V (Papel timbrado)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE VOLUNTÁRIADO

Nome da instituição: _____

inscrita no CNPJ/MF sob o n.º _____, sediada neste município de Cerquilha - SP, na _____, n.º _____, bairro _____, neste ato representada por seu Presidente (conforme estatuto), Sr. _____, brasileiro, profissão: _____, portador do RG n.º _____, emitida por _____ e inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º _____, residente e domiciliado no município de Cerquilha- SP, na _____, n.º _____, bairro _____

DECLARO, para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente para o Processo de Escolha, que o/a

_____ brasileiro,

profissão: _____, portador do RG n.º _____,

emitida por _____ e inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º _____,

residente e domiciliado no município de Cerquilha- SP , realizou **atividades**

Voluntária no período dd/mm/aa à dd/mm/aa, realizando atividades

_____ no Projeto _____ que

tem como objetivo _____ (no máximo 5

linhas), atuado _____, Público Alvo _____.

Resumo das atividades desenvolvidas _____(máximo 5

linhas)

Carga horária de ___ horas diárias, ___ dias da semana, perfazendo um total

de ___ dias/___ horas.

São Paulo, ___ de _____ de 2019.

Assinatura do representante legal da instituição



ANEXO VI

**CHECK LIST DE INSCRIÇÃO PARA O CONSELHO TUTELAR –
QUADRIÊNIO 2020-2024**

n.º _____ Data de inscrição: _____
Nome: _____
Nome na Cédula: _____
Profissão: _____ Tel. Resid.: _____
Tel. Cel.: _____ Tel. Recado: _____
E-mail: _____

Requerimento de Inscrição	
Fotos 3x4 – 02 (Duas)	
RG ou Documento Equivalente – Cópia Simples	
CPF – Cópia Simples	
Título de Eleitor – Cópia Simples	
Comprovante De Votação Ou Certidão De Quitação Eleitoral	
Reservista ou Dispensa – (Sexo Masculino, exceto os maiores de 45 quarenta e cinco anos)	
Comprovante de Endereço de 2 (Dois) Anos - Cópia Simples	
Comprovante de Endereço últimos 30 (Trinta) dias - Cópia Simples	
Certificado De Conclusão De Ensino Médio Ou Equivalente Ao Ensino Médio – Cópia Simples	
Atestado Médico de Aptidão Física e Mental	
Atestado de Bons Antecedentes emitido por órgão Público ou Privado	
Certidão de Distribuição Cível e Criminal da Vara de Execuções Criminais da Comarca de Cerquillo - Original	
Certidão de Distribuição Cível e Criminal Estadual - Original	
Certidão de Distribuição Cível e Criminal Federal - Original	
Certidão de Antecedentes Criminais Estadual - Original	
Certidão de Antecedentes Criminais Federal - Original	



Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente
Cerquilha/SP
Rua Cobrasil, 30 – Centro - Fone: (15) 3284 1671
Email: cmdca@cerquilha.sp.gov.br

Currículo	
Declaração/Comprovação de Atuação Profissional ou Voluntária na área da Criança e Adolescente	
Termo de Posse de Conselheiro (a) Tutelar – Cópia Simples	

Eu, _____,
declaro que li todo o Edital n.º 001/2019 e que preencho todos os requisitos exigidos aos candidatos a membro do Conselho Tutelar de Cerquilha.

Decisão da Comissão Eleitoral a inscrição foi: () Deferida () Indeferida

Motivos do indeferimento: _____

Nº da Inscrição: _____ Data do Recebimento: ____/____/2019

Horário do Recebimento: ____:____ horas Nome do Recebedor (a)
