



SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM RURAL
Administração Regional da Paraíba

F1

PRÉ-INSCRIÇÃO PARA TREINAMENTO

DADOS DO TREINAMENTO PRETENDIDO			
Evento: Negócio Certo Rural			
Ação (FPR): <input checked="" type="checkbox"/>		Atividade (PS): <input type="checkbox"/>	
Município: João Pessoa-PB		Local de Realização: Senar	
Período Proposto:		Data inicial:	
		Data final:	
DADOS DO(A) CANDIDATO(A)			
Nome Completo:			
Endereço Residencial:			
Bairro:			
CEP:			
Município:			
Endereço para Correspondência:			
Telefone:			
Data de Nascimento:		Idade:	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
CPF:			
Nº da Carteira de Identidade:		Órgão Emissor:	
		<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Auditiva Parcial <input type="checkbox"/> Auditiva Total <input type="checkbox"/> Ortopédica	
Deficiência/Limitação:		<input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Paraplégica <input type="checkbox"/> Visual Parcial <input type="checkbox"/> Visual Total <input type="checkbox"/> Múltipla	
ESCOLARIDADE			
<input type="checkbox"/> Sem Escolaridade			
<input type="checkbox"/> Ens. Fund. Completo <input type="checkbox"/> Ensino Fund. Incompleto - Última Série cursada:			
<input type="checkbox"/> Ens. Médio Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto - Última Série cursada:			
<input type="checkbox"/> Ens. Sup. Completo <input type="checkbox"/> Ensino Sup. Incompleto - Último Período cursado:			
Já participou de Treinamento do SENAR? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
EXPERIÊNCIA NA ATIVIDADE DO TREINAMENTO PRETENDIDO			
<input type="checkbox"/> Nenhuma	<input type="checkbox"/> Pouca	<input type="checkbox"/> Média	<input type="checkbox"/> Muita
Assinatura: _____			