

ANEXO IV

CURRÍCULO

Nota: _____

Função: CUIDADOR

Possui alguma deficiência física? Em caso afirmativo especifique:

Anexar os comprovantes ao *Curriculum*

1. Dados de identificação:

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ de _____ de _____

Naturalidade (Cidade e Estado): _____

Estado Civil: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço Residencial Completo:

Avenida, Rua, Logradouro: _____

Nº: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cep: _____ Estado: _____

E-mail: _____

Telefones: Residencial: () _____ Celular: () _____

Celular: () _____

Responsabilizando-me pela veracidade das informações aqui prestadas, por meio da minha assinatura.

2. Formação Acadêmica:

2.1. Nível de Escolaridade: Nível Médio Completo:

Nome da Unidade de Ensino: _____

Período de realização: _____

2.2 Graduação:

Observação: Informar caso tenha graduação

Curso: _____

Período de realização: _____

Instituição de ensino: _____

3. Aperfeiçoamento

Registre abaixo os cursos de aperfeiçoamento realizados e que segundo seu ponto de vista podem auxiliar no desempenho das atividades da função de Cuidador. Procure listá-los em ordem cronológica decrescente.

Cursos Realizados	Ano

4. Experiência Profissional

Indique suas experiências.

Instituição:

Nome, telefone do chefe imediato:

Cidade:

Período:

Função desempenhada:

Descrição das atividades: _____

Instituição:

Nome, telefone do chefe imediato:

Cidade:

Período:

Função desempenhada:

Descrição das atividades: _____

Instituição:

Nome, telefone do chefe imediato:

Cidade:

Período:

Função desempenhada:

Descrição das atividades: _____