



**Associação de Proteção e Assistência aos Condenados**

Rodovia BR 365, KM 160

Pirapora – MG – CEP 39272-336 – Caixa Postal 14

Tel: (38)9 9940-7777/ CNPJ: 07.677.802/0001-80

E-mail: apacpirapora@fbac.com.br

## **ANEXO I**

### **NOME DO CANDIDATO**

#### **1 –DADOS PESSOAIS**

Estado civil:

Data de nascimento: DIA/MÊS/ANO – idade

Endereço: Rua / N° / BAIRRO / CIDADE / UF / CEP

Categoria CNH: (se possuir)

E-mail:

Telefone:

#### **2 – ESCOLARIDADE**

Unidade de Ensino:

Grau de Escolaridade:

Curso:

Ano de conclusão:

#### **3 –CARGO PRETENDIDO**

Cargo:

#### **4 –EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

Empresa:

Cargo:

Descrição da função:

Período: de DIA / MÊS / ANO até DIA / MÊS / ANO (não será aceito apenas o ano)

#### **5 – EXPERIÊNCIA DE VOLUNTARIADO COMPROVADO**

Instituição:

Função:

Período: DIA / MÊS / ANO até DIA / MÊS / ANO (não será aceito apenas o ano)

#### **6 – CURSOS COMPLEMENTARES**

Unidade de Ensino:

Curso:

Período do curso:

Carga horária: DIA / MÊS / ANO até DIA / MÊS / ANO

***“Amando o Próximo Amarás a Cristo!”***