ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Educação
Diretoria de Gestão de Pessoas

# FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - CONCURSO DE REMOÇÃO – CARGO: PROFESSOR

Coordenadoria Regional de Educação: _____

Nº de inscrição: _____
(**Preenchimento da CRE**)

**I - Identificação**

Nome: _____

CPF: _____Data de Nascimento: ____/____/_____Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

Matrícula: _____ Dígito: _____Vínculo: _____

Contatos: Celular: (__)_____ E-mail: _____

**II – Disciplinas de Habilitação:**

_____

_____

**III – Tempo de Serviço (preenchimento da CRE)**

| TIPO | ANOS | MESES | DIAS | PONTOS |
|---|---|---|---|---|
| a) Frequência no período de **30/10/2025 a 30/10/2026**<br>Pontuação: 0,1 (um décimo) por dia. | | | | |
| b) Tempo de serviço prestado no cargo efetivo do Magistério Público Estadual<br>Pontuação: 1,0 (um) ponto por mês. | | | | |
| c) Tempo de serviço prestado ao Magistério Público Estadual sob qualquer vínculo empregatício<br>Pontuação: 1,0 (um) ponto por semestre. | | | | |

**Pontuação Total Expressa no Atestado de Tempo de Serviço:** _____

**IV – Unidade Escolar – Opções para Remoção:**

| | UNIDADE ESCOLAR | CÓDIGO U.E. (12 dígitos) | COORDENADORIA | DISCIPLINAS (CÓDIGO) | | | | CARGA HORÁRIA TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1ª | | 2ª | | | |
| | | | | DISC. | CH | DISC. | CH | | |
| 1ª | | | | | | | | | |
| 2ª | | | | | | | | | |

_____ _____

Assinatura do Professor Assinatura do Supervisor de Gestão de Pessoas

Local: _____ Data: ____/____/_____

**OBSERVAÇÃO**

Anexar ao Formulário de Inscrição:

- cópia de Registro de Identidade, CPF e última folha de pagamento;
- comprovante de lotação em unidade escolar (cópia da Movimentação/SIGRH);
- cópia do Diploma (comprovante de habilitação).