ANEXO I

(Cabeçalho da Instituição)

I - FICHA DE INSCRIÇÃO

Número da Inscrição: _____

Nome:_____

RG:_____ Expedido por:_____ CPF_____

Renda *per capita*: R$ _____ (escrever por extenso)_____

Data de nascimento: _____/____/_____ Número de dependentes:_____

ENDEREÇO:

Rua:_____Nº_____

Bairro: _____ Município: _____ UF _____

Fone:_____Celular:_____E-mail:_____

CURSO PRETENDIDO:_____

TURNO: ( ) manhã ( ) tarde ( ) noite

CURSO COM ORGANIZAÇÃO CURRICULAR:

( ) INTEGRADA – (Ensino Médio e Educação Profissional)

( ) SUBSEQUENTE – (somente Educação Profissional)

Declaro verdadeiras as informações acima.

Município, ___ de _____ de 20_____.

_____
Assinatura

ANEXO II

(Cabeçalho da Instituição)

II – FICHA DE PONTUAÇÃO – PRIMEIRA FASE	
NÚMERO DA INSCRIÇÃO:	
NOME DO CANDIDATO:	
CURSO:	**TURNO:**

Descrição	**Valor**
Ensino Médio cursado integralmente em Instituição da Rede Pública ou bolsista integral da Rede Particular.	4
Ensino Médio cursado parcialmente na Rede Pública (máximo 01 (um) ano na Rede Particular)	3
Ensino Médio cursado parcialmente na Rede Pública (02 (dois) anos na Rede Particular).	2
Ensino Médio cursado integralmente na Rede Particular.	1
Ensino Fundamental cursado integralmente em Instituição da Rede Pública (1º ao 9º ano) ou bolsista integral da Rede Particular, cursado integralmente.	3
Ensino Fundamental cursado parcialmente na Rede Pública (1º ao 9º ano).	2
Ensino Fundamental cursado integralmente em Instituição da Rede Particular (1º ano 9º ano).	1
Renda média familiar *per capita* de até 01 (um) Salário Mínimo.	3
Renda média familiar *per capita* acima de 01 (um) Salário Mínimo até 02 (dois) Salários Mínimos.	2
Renda média familiar *per capita* acima de 02 (dois) Salários Mínimos.	1

Estou de acordo com a pontuação que obtive acima.
Assinatura do candidato:_____
Assinatura do funcionário:_____
Nome da Instituição de Ensino _____

Comprovante de inscrição para classificação - primeira fase 20____.
Curso:_____Turno:_____
Nome do candidato:_____
Número da inscrição: _____
Total de pontos obtidos: _____(escrever por extenso)

Município, ___ de _____ de 20_____.

_____
Assinatura e carimbo do funcionário

ANEXO III

(Cabeçalho da Instituição)

DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO/ENSINO

Declaramos para os devidos fins que o(a)aluno(a)_____

CGM_____, sexo ( )M, ( )F, nascido(a) em ____/____ /___,

filho(a) de_____ e _____, concluiu o Ensino_____

(Fundamental ou Médio) no ano de _____, nesta Instituição de Ensino, obtendo as médias descritas na presente tabela.

Ensino Médio	Médias	Médias	Médias
	1ª série	2ª série	3ª série
Língua Portuguesa			
Matemática			

Ensino Fundamental	Médias	Médias	Médias	Médias
	6º ano	7º ano	8º ano	9º ano
Língua Portuguesa				
Matemática				

Obs. excluir a tabela que não corresponde à informação desta declaração

Município, ___ de _____ de 20_____.

_____
Assinatura e Carimbo do(a) Secretário(a) da Instituição de Ensino

ANEXO IV

(Cabeçalho da Instituição)

DECLARAÇÃO PARA ALUNOS EM CURSO

Declaro, que em conformidade com a Orientação Conjunta nº 02/2014 - DIPLAN - DET, para fins de inscrição no Processo Classificador que o(a)aluno(a)_____, CGM_____, sexo( )M, ( )F,nascido(a) em ___/____/____, filho(a) de _____e _____,está devidamente matriculado no(a) _____ano/série do Ensino_____ (Fundamental ou Médio), nesta Instituição de Ensino com médias nas séries anteriores, conforme descrito na presente tabela.

Ensino Médio	Médias	Médias
	1ª série	2ª série
Língua Portuguesa		
Matemática		

Ensino Fundamental	Médias	Médias	Médias
	6º ano	7º ano	8º ano
Língua Portuguesa			
Matemática			

Obs. excluir a tabela que não corresponde à informação desta declaração.

Município, ___ de _____ de 20_____.

_____
Assinatura e Carimbo do(a) Secretário(a) da Instituição de Ensino

ANEXO V

A Instituição de Ensino deverá preencher os dados abaixo, bem como anexar relação nominal dos alunos, contendo: **Nome do aluno e CGM.**

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE TURMAS INICIAIS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA EM NÍVEL MÉDIO E CURSO DE FORMAÇÃO DE DOCENTES – CURRÍCULO PLENO, PARA O 1º SEMESTRE DE 2015 - A ser preenchido pela instituição de ensino.

NRE:

MUNICIPIO: CÓD:

INSTITUIÇÃO: CÓD:

CURSO: CÓD:

TURNO: Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( )

NÚMERO DE TURMAS:

1- POSSUI ATOS LEGAIS EM DIA?
( ) SIM ( ) NÃO
- Número do Parecer e da Resolução: completar somente para os cursos novos a serem implantados em 2014

Parecer do Conselho nº: Resolução Secretarial nº

2 - POSSUI ACERVO BIBLIOGRÁFICO ESPECÍFICO PARA O CURSO?
( ) SIM ( ) NÃO
3 - POSSUI LABORATÓRIO ESPECÍFICO PARA O CURSO
( ) SIM ( ) NÃO
4 - POSSIBILIDADE DE INSERÇÃO DO ALUNO NO MERCADO DE TRABALHO ATENDENDO AS CARACTERISTICAS REGIONAIS?
( ) SIM ( ) NÃO
5 - POSSUI PROFISSIONAIS COM HABILITAÇÃO ESPECÍFICA NO CURSO OFERTADO?
( ) SIM ( ) NÃO
6 - POSSUI GARANTIA DE ESTÁGIO PARA TODOS OS ALUNOS NO CASO DE ESTAGIO OBRIGÁTORIO?
( ) SIM ( ) NÃO
7 - POSSUI ESPAÇO FÍSICO PARA ABERTURA DAS TURMAS SOLICITADAS:
( ) SIM ( ) NÃO

_____
DIREÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO (CARIMBO E ASSINATURA)

ESPAÇO A SER PREENCHIDO PELO NRE

1- POSSUI NÚMERO MÍNIMO DE 35 ALUNOS POR TURMA: ( ) SIM ( ) NÃO
2- ANEXOU RELAÇÃO NOMINAL DOS ALUNOS? ( ) SIM ( ) NÃO
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE TODOS OS ITENS ACIMA FORAM CONFERIDOS POR ESTA EQUIPE DO NRE E QUE SOMOS DE PARECER
( ) FAVORÁVEL ( ) DESFAVORÁVEL À ABERTURA DA (S) TURMA(S) ACIMA SOLICITADA(S)

_____
NOME E ASSINATURA