



Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Americana
Casa dos Conselhos
Rua: Ibirapuera nº. 70 - Jd. Ipiranga - Fone: (19) 3471-9800
www.americana.sp.gov.br/cmdca - cmdca@americana.sp.gov.br



Anexo I - **REQUERIMENTO**

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Americana, Estado de São Paulo,

Nome: _____

Apelido (Opcional): _____

Pai: _____

Mãe: _____

Nascimento: ____ / ____ / ____ Naturalidade: _____ / ____

Nacionalidade: _____ E-mail: _____

Endereço: _____ nº ____

Bairro: _____ Fone(s): _____

RG: _____ SSP/ ____ CPF: ____-____-____-____

Título de Eleitor nº: _____ Zona e seção eleitoral: _____

Data da expedição do título: _____

Profissão atual: _____

Local de trabalho atual: _____

Profissão anterior: _____

Local de trabalho anterior: _____

Possui alguma deficiência () NÃO () SIM QUAL: _____

Vem requerer a Vossa Senhoria minha inscrição no Processo de escolha ao cargo de Conselheiro(a) Tutelar de Americana, quadriênio 2024-2028 nos termos do Edital publicado na Imprensa Oficial do Município de Americana, no dia 05 de abril de 2023, declarando conhecer e aceitar as normas do Processo de escolha estabelecidas no presente Edital.

Nestes Termos

Pede deferimento.

Americana, 10/04/2023.

Ass. do Candidato: _____

Inscrição nº.....

Nome do Candidato:.....