

Xingu	Medicilândia	Mecânico de Automóveis Leves	20	160	31/08/2018 a 15/09/2018	19/09/2018	17/10/2018	18h as 22h	a partir de 18 anos	Ensino fundamental incompleto (6º ao 9º)	livre	Realizar manutenção dos sistemas de freios, suspensão, direção, elétricos eletrônicos, climatização, motor e transmissão de automóveis, seguindo especificações técnicas do fabricante e normas de qualidade, meio ambiente, saúde e segurança no trabalho.
Xingu	Porto de Moz	Mecânico de Automóveis Leves	20	160	31/08/2018 a 15/09/2018	10/09/2018	06/11/2018	18h as 22h	a partir de 18 anos	Ensino fundamental incompleto (6º ao 9º)	livre	Realizar manutenção dos sistemas de freios, suspensão, direção, elétricos eletrônicos, climatização, motor e transmissão de automóveis, seguindo especificações técnicas do fabricante e normas de qualidade, meio ambiente, saúde e segurança no trabalho.
Xingu	Porto de Moz	Operador de Retroescavadeira	20	160	20/08/2018 a 03/09/2018	10/09/2018	06/11/2018	14h as 18h	a partir de 18 anos	Ensino fundamental incompleto (1º ao 5º)	livre	Operar retroescavadeira de forma segura e eficiente, proporcionando maior produtividade e redução de custos, seguindo padrões e normas técnicas de qualidade, ambiental e segurança.
Xingu	Porto de Moz	Mecânico de Motocicleta	20	160	20/08/2018 a 03/09/2018	10/09/2018	06/11/2018	18h as 22h	a partir de 18 anos	Ensino fundamental incompleto (6º ao 9º)	livre	Realizar Diagnóstico, reparos e recondicionar os diferentes sistemas que compõem a mecânica de motocicleta, dentro de segurança e qualidades exigidos.
12 RI's	50 municípios	126cursos / 126 turmas	2.570	20.848								

ANEXO II - FICHA DE INSCRIÇÃO

FORMULÁRIO DE PRÉ-MATRÍCULA: CURSO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL											
MUNICÍPIO DEMANDANTE:						MUNICÍPIO DE REALIZAÇÃO DA TURMA:					
NOME DO CURSO:											
TURMA:						NÍVEL:			TIPO:		
CARGA HORÁRIA:						TURNO:			MODALIDADE:		
NÚMERO DE MATRÍCULA:						ESCOLARIDADE MÍNIMA:					
PUBLICAÇÃO PREVISTA: (QUALIFICAÇÃO DA OFERTA)						INÍCIO PREVISTO:			TÉRMINO PREVISTO:		
UNIDADE DE ENSINO OFERTANTE:						INSTRUTOR:					
NOME COMPLETO:											
DATA DE NASCIMENTO:						SEXO (M/F):			RG		
NOME DA MÃE COMPLETO:											
CPF											
COR DA PELE OU RAÇA:											
ENDEREÇO ONDE RESIDE:											
CEP RESIDENCIAL:						BAIRRO:					
CIDADE ONDE RESIDE:						UF:					
TELEFONE (COM DDD):											
E-MAIL DO ALUNO:											
ESCOLARIDADE:											
POSSUI DEFICIÊNCIA? (S OU N)						TIPO DE DEFICIÊNCIA:					
DESEMPREGADO? (S OU N)						RECEBE SEGURO DESEMPREGO? (S OU N)					
O ALUNO OU SUA FAMÍLIA RECEBE AUXÍLIO FINANCEIRO POR MEIO DE ALGUM PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA? (S OU N)										QUAL?	
PERTENCE A POPULAÇÃO DO CAMPO? (S OU N)										QUAL?	
É MEMBRO DE POVO INDÍGENA? (S OU N)										QUAL?	
É MEMBRO DE COMUNIDADE QUILOMBOLA? (S OU N)										QUAL?	
É MEMBRO DE COMUNIDADE LGBT? (S OU N)										QUAL?	