**FORMULÁRIO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

**PARTICIPANTE DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES-FACILITADORES**

**(Preencher um quadro para cada experiência)**

| Nome completo do participante:  CPF: |
| --- |
| Edital nº: |
| Orgão/Empresa: |
| Cargo: |
| Mês/Ano Início: |
| Mês/Ano Término: |
| Área de atuação: |
| Função/Cargo Comissionada(o): |
| Tipo Vínculo: |
| Resumo das atividades: |

Eu, (nome), (nacionalidade), inscrito(a) no CPF sob o nº (informar), declaro para os devidos fins, sob as penas da lei e do disposto no Edital de Chamada Pública Simplificada destinada à prospecção, seleção e formação de professores-facilitadores, que todas as informações prestadas por mim são verdadeiras e fidedignas.

Declaro ainda que assumo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que eventualmente possam prejudicar a terceiros ou a mim mesmo.

[incluir assinatura eletronica, sugerimos o [Gov.Br](https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica)]