



**PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, ESPORTE E LAZER -
SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA**



Os candidatos aprovados que forem convocados para comprovação das informações prestadas no ato da inscrição, deverão encaminhar, através de SEDEX, no período especificado no ANEXO I ao Instituto de Apoio à Universidade de Pernambuco - IAUPE/CONUPE, situado a Av. Agamenon Magalhães, s/nº, Santo Amaro, Recife- PE, CEP 50.100-010 (Reitoria da UPE), documentação comprobatória de experiência profissional, titulação e outros cursos, prestadas no ato da inscrição. No envelope deverá ser registrado: Documentação da Avaliação Curricular - Seleção Pública Simplificada/ Prefeitura do Recife.

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória.

Obs.: Localize abaixo a sua ficha individual, Imprima e siga as orientações acima.



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200735 ANA CAROLINA FERREIRA DE MELO

7228777-SSP-PE

689

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201980 ANA CATARINA TAVARES DE PONTES FREITAS

6324399-SSP-PE

690

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200093 ANA CLAUDIA BARBOSA DE LIMA

6954746-SDS-PE

691

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200345 ANA JOSEFA AMARAL CAVALCANTI

6475678-SDS-PE

692

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200117 ANARA MARIA AMORIM MELO

6372168-SSP-PE

693

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201555 ANDREA DA SILVA PEREIRA

2225783-SSP-PB

694

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200214 ANDREZA MIRELA RODRIGUES DOS SANTOS

5252705-SSP-PE

695

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201139 ANGELICA FERREIRA DA SILVA

7358246-SDS-PE

696

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201787 ANNA KARINA BARRETO E SILVA

4658588-SSP-PE

697

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200246 ARKILLA MARIA DOS SANTOS

7625817-SDS-PE

698

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200719 CELIA MARIA MOTA LINS

1132654-SSP-PE

699

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201872 CLAUDIANE VIEIRA DOS RAMOS SILVA

6022801-SDS-PE

700

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200080 DAISY DULCINE GOMES

2375411-SSP-PE

701

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201514 DANIELLE CARULINE SENA DA SILVA

5496256-SSP-PE

702

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201191 DANIELLE HOLANDA DE CAMPOS

6019063-SSP-PE

703

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201730 DANILO SILVA LOUREIRO

6708373-SDS-PE

704

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201524 DEYSID ADRIANE DE OLIVEIRA ANDRADE

8382876-SDS-PE

705

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200416 ELICIENE DIAS DE SOUZA NASCIMENTO

4439946-SDS-PE

706

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200131 EMANUELA MARIA CAMPOS DE ANDRADE

4265624-SDS-PE

707

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200159 ENIO PEREIRA DA SILVA

1933943-SSP-PE

708

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200490 ERIKA FERNANDA RODRIGUES QUIRINO

6326429-SDS-PE

709

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201892 HELENA COSTA GAMA

6343558-SSP-PE

710

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201700 JACELMA CRISTINA DA SILVA DE OLIVEIRA

4542655-SDS-PE

711

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201698 JANILUCIA MOREIRA MILFONT GOMES

854639-SDS-PE

712

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200049 JAQUELINE CORREIA GONCALVES

4873026-SSP-PE

713

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

202012 JAQUELINE COSTA DA SILVA

7058340-SDS-PE

714

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201518 JOSINETE SANTANA DE FRANCA

1363964-SSP-PE

715

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

202051 JOYCE MARY SABINO SILVA

6352381-SSP-PE

716

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200356 KATIA VALERIA DE ARAUJO

5505125-SSP-PE

717

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201864 LAIZA VIANA DA COSTA

6108239-SSP-PE

718

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201462 LAURIANE RODRIGUES DOS SANTOS

6486857-SDS-PE

719

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201244 LUCICLEIDE OLIVEIRA DE SANTANA

7432455-SDS-PE

720

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200054 LUCIMAR SANTOS BARBOSA

3512846-SDS-PE

721

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200126 MAGALI AMARAL DA SILVA ALVES

2284653-SDS-PE

722

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201631 MARCOS ONOFRE FERREIRA

3736649-SSP-PE

723

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

202100 MARIA DO ROSARIO VARJAL BORMANN DE SOUZA

1526821-SDS-PE

724

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200087 MARIA DO SOCORRO FELIX DA SILVA

2595967-SDS-PE

725

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200128 MARIA JOSE VIANA DE ANDRADE BARROS

6027916-SSP-PE

726

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200180 MELLYSY CANDIDA NOGUEIRA DE QUEIROZ

7623404-SDS-PE

727

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201825 MIRIAN GOMES DE MOURA E SILVA

2599502-SSP-PE

728

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201378 PATRICIA CRISTINA NABUCO DA SILVEIRA

5134116-SDS-PE

729

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO	EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL
<p>Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)</p> <p>Com 1(um) Curso <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/></p>	<p>Na Área Especifica do Cargo</p> <p>Com 1(um) Semestre <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Experiência <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)</p> <p>Com 1(um) Curso <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/></p>	<p>Na Área Especifica de Formação.</p> <p>Com 1(um) Semestre <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Experiência <input type="checkbox"/></p>
<p>Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)</p> <p>Com 1(um) Curso <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/></p>	<p>Atividades de Gestão / Coodernação</p> <p>Com 1(um) Semestre <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Experiência <input checked="" type="checkbox"/></p>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200070 PATRICIA DE FATIMA COSTA

3909103-SSP-PE

730

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO	EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL
<p>Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)</p> <p>Com 1(um) Curso <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/></p>	<p>Na Área Especifica do Cargo</p> <p>Com 1(um) Semestre <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Semestres <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Sem Experiência <input type="checkbox"/></p>
<p>Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)</p> <p>Com 1(um) Curso <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/></p>	<p>Na Área Especifica de Formação.</p> <p>Com 1(um) Semestre <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Experiência <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)</p> <p>Com 1(um) Curso <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Cursos <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Aperfeiçoamento <input type="checkbox"/></p>	<p>Atividades de Gestão / Coodernação</p> <p>Com 1(um) Semestre <input type="checkbox"/></p> <p>Com 2(dois) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 3(três) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Com 4(quatro) Semestres <input type="checkbox"/></p> <p>Sem Experiência <input checked="" type="checkbox"/></p>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200193 PATRICIA ROBERTA DA SILVA

7751423-SDS-PE

731

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

202142 POLIANA ALVES DA CONCEICAO

5900685-SDS-PE

732

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200213 RODRIGO LAGES DE SOUZA

4792213-SDS-PE

733

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200447 ROMULO PABLO DOS SANTOS TARGINO

7874424-SSP-PE

734

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200556 SARA DIOGENIRA DA SILVA PASSOS

600158-SDS-PE

735

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200250 SARAH OLIVEIRA DA COSTA

6878792-SDS-PE

736

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200030 SUENZIA MACHADO MALHEIROS

5962921-SSP-PE

737

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201675 TATIANA KELLY NOBERTO PEREIRA

5135781-SSP-PE

738

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200769 THAMIRYS FERNANDES PESSOA

7710941-SDS-PE

739

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

202042 THAYSA ISIS DA SILVA

8444186-SDS-PE

740

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201193 VERONICA HOLANDA DE CAMPOS

5546066-SSP-PE

741

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201162 VIVIANE DA SILVA MACHADO

6542080-SDS-PE

742

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200111 VIVIANE MARTINS DE ALMEIDA

4454110-SDS-PE

743

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INTÉRPRETE DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201636 YARA MENDES DE MELO

6224159-SDS-PE

744

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201741 ANA LUCIA MARTINS SOARES

1668319-SSP-PE

745

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200783 ANA LUCIA PEREIRA DA SILVA

2610757-SSP-PE

746

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200531 BETIZA PINTO BOTELHO

5816097-SSP-PE

747

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200620 CAROLINA LONGMAN

3877066-SSP-PE

748

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201123 CRISTIANO JOSE MONTEIRO

6334052-SSP-PE

749

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201117 DORACY MARIA DA SILVA

3448894-SSP-PE

750

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200173 FLAVIO JOSE DOS SANTOS

6978186-SDS-PE

751

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200611 GLEIDE CHRISTIANE VELOSO DA SILVA

1824178-SSP-CE

752

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201015 IGOR DE ANDRADE ROCHA

7232145-SDS-PE

753

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200010 KILMA MARQUES COUTINHO

5927467-SSP-PE

754

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200872 KLEZIA MARIA FERNANDES CABRAL GALDINO TORRES

6928016-SSP-PE

755

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200532 LEANE PEREIRA CORDEIRO

2875914-SSP-PE

756

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201921 MAGDA SOUTO ROSA DO MONTE

98001057708-SSP-AL

757

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201436 MICHELLE MENDONCA DOS SANTOS

7186262-SDS-PE

758

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200566 MIRELLY LUCENA DE LIRA

6367218-SSP-PE

759

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

202128 RAFAEL DE ARAUJO FERRAZ

6112640-SSP-PE

760

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Especifica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Especifica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200027 RENE RIBEIRO HUTZLER

5084865-SSP-PE

761

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200123 THAIS ALVES COSTA

6311943-SSP-PE

762

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

201311 VALERIA CRISTINA ANDRADE FERREIRA

4675156-SSP-PE

763

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodenação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200157 VIVIANE LINS CASSEMIRO DOS SANTOS

7038118-SDS-PE

764

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input checked="" type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente



AVALIAÇÃO CURRICULAR

NÍVEL MÉDIO

INSTRUTOR DE LIBRAS

Para confirmar a sua inscrição, é necessário que Vossa Senhoria confirme (ou retifique) e complemente, se necessário, as informações solicitadas abaixo e encaminhe junto à documentação comprobatória ao endereço constante no item 6.1 do Edital

200629 WILLIANE VIRGINIA HOLANDA DE SOUZA

7643137-SDS-PE

765

TITULAÇÃO / APERFEIÇOAMENTO		EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	
Aperfeiçoamento (com mínimo de 40h/a)		Na Área Específica do Cargo	
Com 1(um) Curso	<input checked="" type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 30h/a)		Na Área Específica de Formação.	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input checked="" type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input type="checkbox"/>
Aperfeiçoamento (com mínimo de 20h/a)		Atividades de Gestão / Coodernação	
Com 1(um) Curso	<input type="checkbox"/>	Com 1(um) Semestre	<input type="checkbox"/>
Com 2(dois) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 2(dois) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 3(três) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 3(três) Semestres	<input type="checkbox"/>
Com 4(quatro) Cursos	<input type="checkbox"/>	Com 4(quatro) Semestres	<input type="checkbox"/>
Sem Aperfeiçoamento	<input type="checkbox"/>	Sem Experiência	<input checked="" type="checkbox"/>

Ciente