**PRÊMIO PROFESSOR INOVADOR DO PARANHANA 5ª EDIÇÃO /2017**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

# **1. DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | | Sexo:  ( ) masculino ( ) feminino | |
| Data de nascimento: | | Naturalidade: | | Nacionalidade: | |
| CPF: | | RG:  Nº: Órgão emissor: Data de emissão: | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | UF: | | CEP: |
| Telefone para contato:  Residência: Escola: Celular: Recado: | | | | | |
| FAX : E-mail: | | | | | |

# **2. DADOS DOS CO-AUTORES (se houver)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome completo: |  | Sexo:  ( ) masculino ( ) feminino |
| Data de nascimento: | Telefone: | E-mail: |
| Nome completo: | | Sexo:  ( ) masculino ( ) feminino |
| Data de nascimento: | Telefone: | E-mail: |
| Nome completo: | | Sexo:  ( ) masculino ( ) feminino |

# **3. DADOS ACADÊMICOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Formação:  ( ) Nível médio ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo ( ) Pós-Graduação | | |
| Instituição de Graduação: | Cidade: | UF: |
| Curso: | Início: | Conclusão: |

# **4. DADOS PROFISSIONAIS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Escola a que o professor está vinculado: | | | | |
| Categoria da Escola:  ( ) Estadual ( ) Municipal ( ) Particular | | | Localização:  ( ) urbana ( ) rural | |
| Endereço da Escola: | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | UF: | CEP: |
| Telefone: | Fax: | E-mail institucional: | | |
| Função/ Disciplina /Ano em que o professor leciona: | | | | |

# **5. DADOS DA EXPERIÊNCIA INSCRITA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Título da experiência: | | | | | |
| Categoria em que concorre ao Prêmio:  ( ) Educação infantil ( ) EF - Anos iniciais ( ) EF - Anos Finais ( ) Ensino Médio | | | | | |
| Série/ Ano em que a experiência se desenvolveu: | | Total de alunos: | | | Faixa etária dos alunos envolvidos: |
| Turno: | | | Período da realização da experiência: | | |
| Escola onde o projeto foi realizado: | | | | | |
| Categoria da Escola:  ( ) Estadual ( ) Municipal ( ) Particular | | | | Localização:  ( ) urbana ( ) rural | |
| Endereço da escola: | | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | | UF: | CEP: |
| Telefone: | Fax: | | | E-mail institucional: | |

Local: Data\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do autor da experiência