



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



**ANEXO II – A**

**Requerimento de inscrição  
Identificação do profissional – Professor Substituto**

ILMO. SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PIRASSUNUNGA

EU, NOME:		
CARGO:		
U.E.:		
ENDEREÇO:		BAIRRO:
CIDADE:	CONTATOS:	RG:
DATA NASC:		Nº DE FILHOS:
E-MAIL:		



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



**ANEXO II – B**  
**RELAÇÃO DE TÍTULO, DIPLOMAS, CERTIFICADOS**  
**(ESPECÍFICO PARA TODOS OS PROFESSORES MUNICIPAIS)**

TICAR	TÍTULOS, DIPLOMAS E CERTIFICADOS	QUANTIDADE DE PONTOS		
	DOUTORADO EM			
	MESTRADO EM			
	LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA EM			
	OUTRA LICENCIATURA EM			
	BACHARELADO EM ÁREA CORRELATA			
	BACHARELADO EM ÁREA DISTINTA (QUAL?)			
TICAR	ESPECIALIZAÇÃO OU APERFEIÇOAMENTO - PGLS – MÍNIMO DE 360H:	-----		
	CURSO DE:			
TICAR	CERTIFICADOS EMITIDOS PELA SME OU EM REGIME DE COLABORAÇÃO COM CARIMBO DA SME (0,003 A HORA)	-----		
	CURSO DE:			
	CURSO DE:			
	CURSO DE:			
	CURSO DE:			
TICAR	CERTIFICADOS DE CURSOS DE EXTENSÃO, ESPECIALIZAÇÃO OU APERFEIÇOAMENTO MÍNIMO DE 180 HORAS. (0,002 A HORA) ATÉ O LIMITE DE <u>750 HORAS</u> .	-----		
	CURSO DE:			
	CURSO DE:			
	CURSO DE:			
TICAR	CERTIFICADOS DE CURSOS DE NO MÍNIMO 8 HORAS, NO LIMITE DE 400H. (0,001 A HORA)	Carga horária	Pontos	Validação
	PONTUAÇÃO TOTAL DE TÍTULOS NO ANO	-----		
	TOTAL VALIDADO	-----		

Responsabilizo-me pela autenticidade dos documentos apresentados e declaro estar ciente de que não mais poderei anexar outros documentos após esta data.

Pirassununga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Ass. Professor: \_\_\_\_\_

Visto do responsável pela inscrição \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



ANEXO III

**Protocolo de Entrega da Inscrição e recibo de Documentação**  
**Protocolo de entrega de documentação de inscrição ao processo de Substituição**

(Preenchimento pelo responsável pela inscrição e entregue ao professor inscrito)

Nome do professor inscrito	
Unidade referência 2025	

PROTOCOLO NÚMERO.....

Assinatura e carimbo do responsável pela inscrição

Pirassununga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável pela Inscrição

PONTUAÇÃO DE TÍTULOS – III	
Acumulado	
Total do ano	
<b>TOTAL</b>	