



Conselho Municipal dos Direitos da Criança e
Adolescente
Praça do Rosário N°440, Centro
Silvânia-Go

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO ELEIÇÃO CONSELHEIROS (AS) TUTELARES

GESTÃO 2024 – 2027

FOTO

Requerimento de Inscrição N°:

Nome: _____
_____, estado civil _____, exercendo a profissão
de _____, natural
de _____, nascido(a) em ____/____/____, com
____ anos de idade completos, filho(a) de
____ e de
____, residente e
domiciliado(a) à Rua _____,
N° _____, Bairro: _____,
próximo à _____, telefone para
contato: _____, portador(a) da Cédula de Identidade
N.º _____, órgão expedidor _____, expedida em
____/____/____, Título Eleitoral N.º _____, Seção
N.º _____ da 31ª Zona Eleitoral, inscrito no CPF/MF N.º _____,

tendo o nível de escolaridade _____, **VEM REQUERER** à
Vossa Senhoria, Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
– CMDCA, minha inscrição ao cargo de CONSELHEIRO TUTELAR DE SILVÂNIA,
juntando ao presente a documentação exigida pelo o EDITAL 002/2023, com fundamento na
Lei Municipal N°1.812/15, de 07 de maio de 2015.

Pessoa com deficiência? () Não () Sim.



Conselho Municipal dos Direitos da Criança e
Adolescente
Praça do Rosário N°440, Centro
Silvânia-Go

Caso a resposta anterior seja “Sim”, especifique a deficiência:
_____.

Para efeito de divulgação de minha candidatura junto à comunidade, prefiro ser chamado de _____, forma que sou popularmente conhecido.

Declaro estar ciente e aceito as normas contidas no Edital 002/2023, sem quaisquer restrições. Com a documentação anexa, prontificando-me a suprir qualquer omissão no prazo legal.

- () Duas fotos 3x4;
 - () Cópia de Cédula de Identidade e CPF;
 - () Certidões Negativas: () Criminal da Justiça Federal; () Negativa Pública; () Antecedentes Criminais; () Quitação Eleitoral.
 - () Originais das Certidões de Quitação Eleitoral e de Crimes Eleitorais.
 - () Cópia do Comprovante de residência;
 - () Declaração firmada em Cartório de tempo de residência no município de pelo menos 02 (dois) anos, assinada por, pelo menos, 03 (três) testemunhas, constando o endereço das mesmas;
 - () Certificado de Conclusão de Ensino Médio ou equivalente, emitido por entidade oficial de ensino;
 - () Declaração que comprove atuação de no mínimo 01 (um) ano na área de atendimento, promoção e defesa dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, emitida pelo órgão onde o trabalho foi desenvolvido;
- Peço deferimento.

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Silvânia GO, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Candidato