



FOTO

CADASTRO DO PROFESSOR

Nome: _____

Data de Nascimento ____/____/____ E-mail: _____

CPF: _____ - _____ RG: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ - _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefones: () _____ - _____ () _____ - _____

Estado Civil: Solteiro Casado Viúvo Outro _____

Nome do Cônjuge: _____

Nível de Escolaridade: Fundamental Completo Médio Completo Superior Completo

Fundamental Incompleto Médio Incompleto Superior Incompleto

Possui curso de Teologia? _____ Qual? _____ Completo? _____

Qual? _____ Completo? _____

Outros cursos, seminários, etc: _____

Igreja que congrega: _____ Local (bairro/distrito): _____

Dirigente: _____ Telefone: () _____ - _____

Atualmente está se especializando através de algum curso? _____ Qual? _____

Pretende aprimorar seu conhecimento em que área teológica? _____

Aprecia ser avaliado pelo Curso e/ou pelos alunos? Sim Não

Utiliza recursos didáticos em suas aulas? _____ Qual(is)? _____

Tem disponibilidade para eventuais reuniões e atividades pedagógicas convocadas pelo Ensinai? _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

* Obrigatório anexar cópia(s) do(s) certificado(s) de curso(s) teológico(s)

Visto Pastor/Dirigente