



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABRÁLIA PAULISTA**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DE CABRÁLIA PAULISTA**

ESTADO DE SÃO PAULO  
Rua Manoel Francisco do Nascimento, nº631 – Fone/Fax: (14) 3285.1166.  
CEP: 17.480-000 / CABRÁLIA PAULISTA - SP

**FICHA DE INDICAÇÃO CME**

**Representação:**

**A – Dados do Titular**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nac.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Grau de Escolaridade: ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Superior

E-mail: \_\_\_\_\_

Assinatura do Representante: \_\_\_\_\_

**B – Dados do Suplente**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nac.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Grau de Escolaridade: ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Superior

E-mail: \_\_\_\_\_

Assinatura do Representante: \_\_\_\_\_

  
Ana Cristina Consalter Amor  
CPF: 331422.418-41  
Secretária de Educação