Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Reitoria
Campus Lagoa da Confusão

EDITAL N.º 19/2026/LCO/REI/IFTO, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2026

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA DE PROFESSOR SUBSTITUTO PARA O *CAMPUS* LAGOA DA CONFUSÃO, DO IFTO

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

QUESTIONÁRIO PRÉVIO	
1. O candidato tem ou já teve contrato com outro órgão vinculado ao poder público como professor visitante/substituto ou técnico, com base na Lei nº 8.745/1993, que tenha se encerrado durante os últimos 24 meses?	
SIM ( )	NÃO ( )
Em caso afirmativo, o candidato estará impedido, legalmente, de nova contratação.	
2. O candidato mantém vínculo empregatício com outro órgão do poder público?	
SIM ( )	NÃO ( )
Em caso afirmativo, apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando a jornada de trabalho, cargo ocupado e horário de trabalho.	
3. O candidato é servidor público aposentado?	
SIM ( )	NÃO ( )
Em caso afirmativo, apresentar, quando da contratação, declaração do RH de origem informando o regime da aposentadoria.	

IDENTIFICAÇÃO			
Nome do candidato:			
Carteira de identidade:		Órgão emissor:	
CPF:		Data de nasc.:	/ /
E-mail:			
Endereço:			
Bairro:		Número:	
Cidade/Estado:		CEP:	
Telefone:			
CARGO/ÁREA DE ATUAÇÃO (Marcar "X")			
( )	Professor Substituto - Educação Física - Regime de Trabalho de 40 horas semanais (Cadastro Reserva);		
( )	Professor Substituto - Matemática - Regime de Trabalho de 40 horas semanais (Cadastro Reserva);		
CONCORRER COMO PcD (Preenchimento facultativo)			
( )	Pessoa com Deficiência - PcD - CID:_____ - Tipo: ( ) física, ( ) auditiva, ( ) visual, ( ) mental ou ( ) múltipla. Observação: anexar laudo, conforme item 6.6 do edital.		
ATENDIMENTO ESPECIAL (Preenchimento facultativo)			
	Solicito condições especiais para a realização da Prova		

( )	de Desempenho Didático, tendo em vista o laudo/atestado médico em anexo, conforme a seguir especificado: _____ _____ _____ _____ _____
( )	**CONCORRER AS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS AUTODECLARADOS NEGROS**
Declaro estar ciente das condições do Processo Seletivo Simplificado para formação de cadastro reserva de Professor Substituto para o *Campus* Lagoa da Confusão/IFTO, regulamentado pelo **Edital n.º 19/2026/LCO/REI/IFTO, de 10 de novembro de 2026**, e sua base legal. Declaro, também, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações e os documentos apresentados no ato de inscrição.	
Assinatura do Candidato:	

Observação: Este Formulário de Inscrição deve ser devidamente preenchido, assinado e enviado digitalizado para o e-mail seletivo.lagoadaconfusao@ifto.edu.br, durante o período de inscrições, com os documentos exigidos no item 8.3 do **Edital n.º 19/2026/LCO/REI/IFTO, de 10 de novembro de 2026**.

Documento assinado eletronicamente por **Reinaldo Ferreira Medeiros**, **Diretor-Geral**, em 11/11/2026, às 16:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3381392** e o código CRC **CE20F1BF**.