

fício Circular n.º 324/2017 – **GESTOREMREDE/SEDUC**  
Recife, 24 de outubro de 2017.

Senhores

**GESTORES DAS UNIDADES EDUCACIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DO RECIFE**

Informamos a todas as Unidades Educacionais da Rede Municipal de Ensino de Recife, que até o dia **31/10/2017** estão abertas as inscrições para o Curso de Modalidade à Distância do FNDE, Formação pela Escola – **Módulos: Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, Programa Dinheiro Direto na Escola – PDDE, Programa de Transporte Escolar – PTE**. O curso se dará de forma semipresencial com carga horária total de 40h/a (32h/a on-line e 8h/a presencial), com duração de 02(dois) meses cada. **Os módulos serão iniciados no mês de novembro do ano em curso**. Ao final do curso será emitido certificado pelo FNDE. Solicitamos aos Gestores que divulguem junto aos Conselheiros Escolares, Professores, funcionários e demais membros da comunidade escolar, bem como técnicos pedagógicos.

Segue anexo ficha de Inscrição para ser enviada totalmente preenchida ao e-mail: [fndeformacaopelaescola@gmail.com](mailto:fndeformacaopelaescola@gmail.com) ou na Gestão Escolar (CAP 2º andar do Bloco B – Ilha do Leite). Contatos: (81) 3355-5940/ 5970. Técnicas responsáveis: **Andreza Silva** (9.9808-6860) – **Myrtha Albuquerque** (9.9929-9765).

Na certeza de contarmos com o empenho de todos os Gestores na mobilização e incentivo à participação, agradecemos.

Na oportunidade, apresentamos nossas cordiais saudações.

Atenciosamente,

**ROSSANA ALBUQUERQUE**

Diretora Executiva de Gestão da Rede  
Secretaria de Educação



**Formulário de inscrição**  
**Programa Formação pela Escola**

**É OBRIGATÓRIO o preenchimento de todos os campos**

<b>DADOS PESSOAIS</b>			
CPF:			
Nome completo:			
Estado civil:			
Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino		Data de nascimento:	
UF de nascimento:		Município de nascimento:	
Nome da Mãe:			
<b>DOCUMENTAÇÃO</b>			
R.G.:	Data Emissão:	Órgão Emissor:	UF:
<b>LOGRADOURO</b>			
Tipo: ( ) Residencial ( ) Profissional			
CEP:			
Endereço:		Bairro:	
UF:		Município:	
Tel.:	Celular:	E-mail:	
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>			
Nível de ensino:			
Área de Formação:		Instituição:	
Curso:		Data de conclusão:	
<b>LOCAL DE TRABALHO ESTADUAL</b>			
( )	Secretaria de Educação Estadual	( )	Prefeitura Municipal
( )	Secretaria de Educação Municipal	( )	Câmara Municipal
( )	Escola: _____	( )	Outro: _____
<b>CARGO OU FUNÇÃO</b>			
( )	Gestor de Educação	( )	Técnico do PNAE
( )	Gestor Municipal (Executivo)	( )	Técnico do PDDE
( )	Gestor da Escola	( )	Técnico do PTE
( )	Legislador	( )	Técnico do PLI
( )	Professor	( )	Conselheiro CEE
( )	Motorista	( )	Conselheiro do CME
( )	Contador	( )	Conselheiro do CACS Fundeb
( )	Comitê local do PAR	( )	Conselheiro do CAE
( )	Técnico do Prestação de Contas	( )	Conselheiro do CE
( )	Técnico do Fundeb	( )	Outro (Analista de Relacionamento)

Em qual(quais) curso(s) você gostaria de se matricular?

Você pode escolher até três cursos, preenchendo 1 para a primeira opção, 2 para a segunda opção e 3 para a terceira opção.

Curso	1ª Opção	2ª Opção	3ª Opção
Competências Básicas			
Programa Dinheiro Direto na Escola – PDDE			
Programas de Transporte do Escolar – PTE			
Programas do Livro – PLI			
Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE			
Fundeb			
Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação – Siope			
Censo Escolar da Educação Básica – Sistema Educacenso			
Controle Social para Conselheiros			