



**SITUAÇÃO PROFISSIONAL:**

Está trabalhando no momento? ( ) Sim ( ) Não

Qual empresa? \_\_\_\_\_

Havendo oportunidades no mercado de trabalho, qual:

Último salário: \_\_\_\_\_ Pretensão salarial: \_\_\_\_\_

**Última ou Atual experiência profissional**

Empresa: \_\_\_\_\_

Data Início: \_\_\_\_\_ Data Saída: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Atividades: \_\_\_\_\_

Motivo da saída: \_\_\_\_\_

**Penúltima experiência profissional**

Empresa: \_\_\_\_\_

Data Início: \_\_\_\_\_ Data Saída: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Atividades: \_\_\_\_\_

Motivo da saída: \_\_\_\_\_

**Antepenúltima experiência profissional**

Empresa: \_\_\_\_\_

Data Início: \_\_\_\_\_ Data Saída: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Atividades: \_\_\_\_\_

Motivo da saída: \_\_\_\_\_

**Saúde atual:**

A - Tem dores de cabeça, estômago, tonturas? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_

B - Já desmaiou? ( ) Sim ( ) Não Por que? \_\_\_\_\_

C - Já teve ou tem depressão? ( ) Sim ( ) Não

D - Já fez ou faz tratamento com Psicólogo, Psiquiatra ou Neurologista? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, com qual e qual o diagnóstico? \_\_\_\_\_

E - Toma algum remédio constantemente? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_

F - Já teve convulsão? ( ) Sim ( ) Não Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

**Estado Físico:**

A - Costuma ter sono durante o dia? ( ) Sim ( ) Não

B - Tem algum problema físico? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_

C - Ouve bem? ( ) Sim ( ) Não

**Costumes:**

A - Fuma? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_

B - Bebe? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quantas vezes por semana? \_\_\_\_\_

C - Pratica algum exercício físico? ( ) Sim ( ) Não



Já trabalhou em alguma empresa do grupo CPFL Energia (CPFL/ RGE/ RGE Sul/ AES Sul)? ( ) Sim ( ) Não

Qual? \_\_\_\_\_ Qual Cargo? \_\_\_\_\_

Período de permanência na empresa \_\_\_\_\_

Líder imediato \_\_\_\_\_

Tem algum parente que trabalha no grupo CPFL Energia? ( ) Sim ( ) Não

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Trabalha ou já trabalhou em empresa/ empreiteira terceirizada da CPFL? \_\_\_\_\_

Qual empresa? Qual cargo? \_\_\_\_\_

Descreva-se, como você é? O que gosta de fazer quando não estão trabalhando?

---

---

---

---

Por que você se interessou pelo curso de eletricista patrocinado pela empresa?

---

---

---

---

Imagine que você tenha terminado o curso há pouco tempo, onde acabou de aprender uma série de procedimentos. Na empresa, um eletricista iniciante sempre é acompanhado de um eletricista com pelo menos um ano de experiência. Digamos que você seja admitido e esteja trabalhando com um eletricista que tem 5 anos de experiência, com quem se deu muito bem. Porém, quando seu supervisor lhe passa uma tarefa, você percebe que ele não está executando a atividade conforme você aprendeu no curso. O que você faria?

---

---

---

---

---

Como você ficou sabendo da oportunidade do Curso?

---



Declaro que as informações prestadas acima são verdadeiras, que estou ciente das condições e tenho disponibilidade para realizar o curso, **caso seja selecionado**, na cidade de \_\_\_\_\_, retornando somente aos finais de semana.

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Após o preenchimento da ficha de inscrição, envie a mesma para o e-mail: **escolarge@cpfl.com.br**. O assunto do e-mail deve ser **“Curso de Eletricistas – Cidade”** (inserir no assunto a cidade onde o candidato mora). Serão aceitas inscrições realizadas somente entre os dias 16 e 26/11/17.