



## MODELO DE CURRÍCULO FCAC

### DADOS PESSOAIS:

Nome Completo:			
Local de Trabalho:			
Cargo atual:			
Telefone(s):		CPF:	
E-mail:			

### FORMAÇÃO ACADÊMICA:

Nome do Curso	Instituição / Local	Início-Fim
		De: __ / __ / __ a __ / __ / __
		De: __ / __ / __ a __ / __ / __

### PÓS GRADUAÇÃO:

Nome do Curso	Instituição / Local	Início-Fim
		De: __ / __ / __ a __ / __ / __
		De: __ / __ / __ a __ / __ / __
		De: __ / __ / __ a __ / __ / __
		De: __ / __ / __ a __ / __ / __

### ÓRGÃO/ENTIDADE DE ALOCAÇÃO DAS FCAC's

NOME DO ÓRGÃO: \_\_\_\_\_

FCAC ( ) CONTADOR RESPONSÁVEL

( ) AUXILIAR CONTÁBIL

### EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS:

Nome da Instituição / Órgão:	
Cargo:	Período (Início-Fim): De: __ / __ / __ a __ / __ / __
Principais atividades	



--

<b>Nome da Instituição / Órgão:</b>		
Cargo:		Período (Início-Fim): De: __/__/__ a __/__/__
Principais atividades		

<b>Nome da Instituição / Órgão:</b>		
Cargo:		Período (Início-Fim): De: __/__/__ a __/__/__
Principais atividades		

<b>Nome da Instituição / Órgão:</b>		
Cargo:		Período (Início-Fim): De: __/__/__ a __/__/__
Principais atividades		

<b>Nome da Instituição / Órgão:</b>		
Cargo:		Período (Início-Fim): De: __/__/__ a __/__/__
Principais atividades		



Estado de Goiás  
Secretaria de Estado da Fazenda  
Superintendência da Contabilidade-Geral

SEGPLAN  
**ESCOLA DE  
GOVERNO**  
*— Henrique Santillo —*  
COORDENAÇÃO DE MERITOCRACIA

**1º PROCESSO DE SELEÇÃO  
DE CONCESSÃO DE FCAC**  
**Lei 19.739 de 17/7/2017**