



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
II PROCESSO SELETIVO PARA A FUNÇÃO DE JUIZ LEIGO NO ÂMBITO DOS  
JUIZADOS ESPECIAIS DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

(FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA)

NOME \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_ - OAB \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_

COMPLEMENTO \_\_\_\_\_ BAIRRO \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_ - CIDADE \_\_\_\_\_

TELEFONE RESID. \_\_\_\_\_ TELEFONE CELULAR \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

Exerce atualmente a função de Juiz Leigo?

( ) Sim. Em que Juizado Especial? \_\_\_\_\_

( ) Não.

Ocupação atual \_\_\_\_\_

Local de Trabalho \_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Assinatura