



## Cartão de Professor

Para solicitar o Cartão de Professor é preciso preencher o formulário a seguir, imprimir e levar à sua escola/faculdade para que seja assinado e carimbado manualmente. Logo em seguida, entregue-o na Viação Talismã junto com os seguintes documentos:

1. XEROX e ORIGINAL do RG
2. XEROX e ORIGINAL do CPF
3. XEROX e ORIGINAL da conta de Água, Luz, Telefone ou Correspondência Bancária, em nome do beneficiário ou cônjuge (apenas mediante apresentação da Certidão de Casamento) para comprovar seu endereço.
4. Declaração escolar ORIGINAL carimbada e assinada manualmente pela instituição contendo os dias e horários das aulas. Não serão aceitas assinaturas digitais.
5. 2 foto 3x4 recentes.
6. Demonstrativo de pagamento (Holerite), para concessão de 50% de desconto na tarifa, caso não receba benefício relacionado.
7. O valor do cadastramento e emissão do Cartão de Professor é equivalente a R\$25,00 (somente em dinheiro).

**O valor do cadastramento e emissão do Cartão de Professor é equivalente a 5 (cinco) vezes o valor da tarifa integral vigente, pago no ato do cadastramento. O atendimento será realizado de Segunda à Sexta-feira (das 09h00 às 12h00 e das 13h00 às 16h30) e aos Sábados (das 09h00 às 12h00).**

### Observações importantes:

- Em caso de demissão, transferência escolar ou mudança de horário, o Professor deve comunicar imediatamente a Viação Talismã.
- Na falta de qualquer documento, não será possível realizar o cadastro.



## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DE PROFESSOR

Os campos marcados com asterisco (\*) são de preenchimento obrigatório

Este é seu primeiro cadastro? \*

Sim  Não

Nome Completo \*

Data de Nascimento \*

Sexo \*

Masculino  Feminino

RG

CPF \*

Endereço Residencial \*

Número \*

Complemento

Bairro \*

Telefone Residencial

Telefone Celular

E-mail \*

Linhas de ônibus utilizadas para ir e voltar do seu curso \*

Ida:

Volta:

Informações do Curso \*

Ensino Fundamental  Ensino Superior

Ensino Médio  Ensino Técnico

Outros Especificar:

Horário Início das Aulas \*

Horário Término das Aulas \*

Nome da Escola \*

Endereço da Escola \*

Número \*

Cidade da Escola \*

Estado \*

CEP \*

Cole sua  
foto aqui

**Afirmo e dou fé que todas as informações acima são verídicas.**

Nome Completo do Solicitante

Data de hoje

Carimbo e assinatura da Instituição de Ensino

Assinatura do Solicitante