

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IVAÍ

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO 001/2018

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº

Nome completo, sem abreviações:
Sexo:
Documento de Identidade nº:
Órgão expedidor do Documento:
CPF/MF nº:
Título Eleitoral nº:
Data de nascimento:
Estado Civil:
Número de Filhos:
Endereço Completo:
Cidade:
Estado:
CEP:
Telefone Celular para contato:
Telefone Fixo para contato:
Grau de Escolaridade:
Cargo Pretendido AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS
Declaração: Declaro que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras e por elas assumo integral responsabilidade, e possuo nesta data todos os requisitos exigidos para concorrer no teste. Fico ciente que a presente inscrição será tornada sem efeito caso se demonstre a falsidade das declarações ou deixe de fazer as provas que conheço e estou de acordo com o contido no edital 003/2018 do processo seletivo simplificado n.º 001/2018.
Data: ___/___/2018
Assinatura do Candidato:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO IVAÍ

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____ VIA DO CANDIDATO

NOME DO CANDIDATO _____

CPF _____ RG _____

CARGO PRETENDIDO: **AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS**

RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO _____

DATA: ___/___/2018