



ANEXO VI

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nº DA INSCRIÇÃO: _____

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____ Data de Nascimento: _____

Endereço: _____ Bairro _____

e-mail: _____ Telefone de Contato: _____

Escolaridade: _____ Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Cargo Pretendido: () Agente Comunitário de Saúde () Agente de Combate a Endemias

Pessoa com Deficiência: () Sim () Não

Caso positivo, especificar a deficiência: _____

Necessidade de Apoio ou Condições Especiais para a realização da prova? Especificar:

Orientações para validar a inscrição

I - O candidato deverá levar esta ficha de pré-inscrição no CIEP Brizolão 420 Joaquim Maia Brandão, Rua Elydio da Costa Santos, nº 164-238 nos dias 09, 10, 11 e 16 de outubro de 2017 das 08:00 às 16:00h, para efetivar sua inscrição no Processo Seletivo Simplificado.

II - O signatário acima qualificado vem requerer sua inscrição no Processo Seletivo Público Simplificado para preenchimento de vagas abertas por excepcional interesse público, instruindo com cópia de RG, CPF e comprovante de residência.

São Fidélis, de outubro de 2017

RECIBO DE VALIDAÇÃO DA INSCRIÇÃO

Nº DA INSCRIÇÃO: _____

Nome: _____

CPF: _____

Cargo Pretendido: () Agente Comunitário de Saúde () Agente de Combate a Endemias

Validação, a ser preenchido pela Secretaria Municipal de Saúde

Data de Validação da Inscrição: _____

Nome do Servidor: _____

São Fidélis, de outubro de 2017