



PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSA SETE
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2015 - ANÁLISE DE CURRÍCULOS
SELEÇÃO PÚBLICA DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE MICROÁREAS 4, 7 E 8; AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS;
FARMACÊUTICO; MÉDICO; MOTORISTA; OPERADOR DE MÁQUINAS; PSICÓLOGO; SERVENTE

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Atenção Candidato!

- I - Leia o Edital onde constam todas as informações sobre o Processo Seletivo e siga as instruções abaixo para procedimento de sua inscrição.
- II - Preencha a ficha de inscrição e a entregue no local indicado, acompanhada de toda a documentação exigida no Edital.
- III - A homologação de sua inscrição será feita por Edital e publicada no painel de avisos do Município.
- IV - É compromisso do próprio candidato verificar se sua inscrição foi homologada.
- V - Candidato com inscrição não homologada ou indeferida não terá seu currículo avaliado.

O preenchimento deste formulário será feito, previamente, pelo candidato.

Nº. de inscrição do candidato (deixar em branco)

Cargo/Emprego: _____

Nome do candidato: _____

Documento de Identidade nº : _____ CPF nº : _____

Assinatura do responsável no Município pelo recebimento da inscrição

(Via do Candidato)



	PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSA SETE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2015 - ANÁLISE DE CURRÍCULOS SELEÇÃO PÚBLICA DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE MICROÁREAS 7 E 8, AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, FARMACÊUTICO, MÉDICO, MOTORISTA, OPERADOR DE MÁQUINAS, PSICÓLOGO, SERVENTE	Nº. de inscrição do candidato (deixar em branco)
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO		

CPF:
CARGO/EMPREGO:

Nome do Candidato	
-------------------	--

Data Nascim.	Doc. de Identidade N°	Órgão Expedidor
--------------	-----------------------	-----------------

Escolaridade/Instrução do Candidato:	
--------------------------------------	--

Endereço completo		
Nº	Complemento	
Município		
CEP	UF	Tel. Fixo
Tel. Celular	E-mail:	

Declaro, sob pena de exclusão do presente Processo Seletivo, que reúno os requisitos legais para a investidura no cargo/emprego, e que apresentarei os demais documentos a que se refere o Edital de Inscrições, quando da contratação.

DATA: ____ / ____ / ____.

Assinatura do Candidato: _____

(VIA ÓRGÃO PROMOTOR)