ANEXO III-REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

MUNICÍPIO DE PATOS DE MINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2019

|  |  |
| --- | --- |
| FICHA DE INSCRIÇÃO | |
| NOME DO CARGO (como esta no Edital) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE NASC |  |  | |  | | SEXO | |  | CPF | |  | | |
| IDENTIDADE - RG Nº |  | | | | | | TITULO ELEITOR | | |  | | | |
| ENDEREÇO |  | | | | | | Nº | | | COMPLEMENTO | | | |
| CIDADE |  | | | | | | | | | | | | |
| CEP |  | | | | BAIRRO | | | | | | | UF |  |
| TELEFONE FIXO |  | | | | | | CELULAR | | | | | | |
| E-MAIL |  | | | | | | | | | | | | |
| PESSOA COM DEFICIÊNCIA | ( ) SIM  ( )NÃO | | ESPECIFIQUE | | | | DESEJA CONCORRER ÀS VAGAS PARA NEGROS ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | |
| INTERSSE EM VAGAS DESTINADAS A DEFICIENTES? ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que aceito as condições descritas no Edital que rege este Processo Seletivo Simplificado e, se convocado para contratação, que apresentarei todos os documentos comprobatórios dos requisitos pessoais, de escolaridade e profissionais para assinar o contrato.  Patos de Minas, de de 2019  ----------------------------------------------------------------------------------------------  ASSINATURA DO CANDIDATO | | | | | | | | | | | | | |