



Prefeitura Municipal de Teixeira

Estado de Minas Gerais

FICHA DE INSCRIÇÃO Processo Seletivo Simplificado 004/2018

- Preencher todos os campos com letra legível e sem rasuras -

Nome: _____

Cargo:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agente Comunitário Saúde – Equipe 1 | <input type="checkbox"/> Assistente Social – NASF |
| <input type="checkbox"/> Agente Comunitário Saúde – Equipe 2 | <input type="checkbox"/> Assistente Social – Prog. Criança Feliz |
| <input type="checkbox"/> Agente Comunitário Saúde – Equipe 3 | <input type="checkbox"/> Educador Físico – NASF |
| <input type="checkbox"/> Agente Comunitário Saúde – Equipe 4 | <input type="checkbox"/> Nutricionista – NASF |
| <input type="checkbox"/> Agente de Zoonoses | <input type="checkbox"/> Orientador Social – Prog. Criança Feliz |
| <input type="checkbox"/> Assistente Administrativo | <input type="checkbox"/> Psicólogo – CRAS |
| <input type="checkbox"/> Assistente Social – CRAS | <input type="checkbox"/> Psicólogo – NASF |

Portador de Deficiência: () Sim () Não

Identidade – Número: _____ **Órgão Emissor:** _____

Data de Emissão: ____/____/____ **CPF:** _____

Endereço: _____ **Nº.:** _____

Bairro: _____

Cidade: _____ **CEP:** _____

Tel.: Residencial: (____) _____ **Tel. Celular:** (____) _____

E-mail: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ **Estado Civil:** _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Grau de Instrução: _____

Declaro, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as afirmações acima.

Teixeiras, ____ de _____ de _____

Assinatura do Candidato