Anexo I ao Edital n. 1/2017 – SAD/SEDHAST - Programa Criança Feliz Processo Seletivo Simplificado/SAD/SEDHAST - Programa Criança Feliz

|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO** |
| **Nome do Candidato:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefones para contato:** |
|  |
| **Data de Nascimento** | **Sexo** | **Documento de Identidade** |
| Dia | Mês | Ano | M | F | Número | Org. Exp. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CPF** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Endereço** |
| **Rua, Avenida, n°, Apto, Bloco** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Bairro** | **CEP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Município** | **UF** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **E-mail** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Possui Conta Bancária no Banco do Brasil? ( ) Sim ( ) Não**  |
| Agência |  |  |  |  |  |  |  |  | N° conta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FUNÇÃO PRETENDIDA****Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Declaro que aceito as condições descritas no Edital que rege este processo seletivo e, se convocado para contratação, que apresentarei todos os documentos comprobatórios dos requisitos pessoais, de escolaridade e profissionais para assinar o contrato.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de de 2017.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO CANDIDATO |

**- - - - - - -- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -**

|  |
| --- |
| COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO PROCESSO SELETIVO |
| NOME DE CANDIDATO: |
| FUNÇÃO: |
| QUANTIDADE DE FOLHAS ENTREGUES: |
| INFORMAÇÕES PELO TELEFONE: 3318-4110 | ASSINATURA RECEPÇÃO  |

Anexo I ao Edital n. 1/2017 – SAD/SEDHAST - Programa Criança Feliz Processo Seletivo Simplificado/SAD/SEDHAST - Programa Criança Feliz