



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE AZUL

Estado de Minas Gerais
Pça. Cel. Jonathas, 220, Centro, Telefone (38) 3811-1050
CEP: 39500-000 - MONTE AZUL - MINAS GERAIS

ANEXO I – EDITAL 01/2021 – Processo Seletivo Simplificado

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº: _____

(O Número da Ficha de Inscrição será colocado pela Comissão Organizadora)

CARGO/ FUNÇÃO PRETENDIDA: FISCAL MUNICIPAL DO COVID-19.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Campos obrigatórios*

01 – NOME (sem abreviaturas) * _____

02 – ENDEREÇO (logradouro Nº)*: _____

03 – CIDADE*: _____ UF _____

04 – TELEFONE(s)*: _____

05 – E-MAIL: _____

06 – DATA DE NASCIMENTO*: ____/____/____ 07 – ESTADO CIVIL*: _____

08 – SEXO*: _____ 09 – NATURALIDADE: _____

10 – FILIAÇÃO*: Pai: _____

Mãe: _____

11 – PROFISSÃO *: _____

12 – DOC IDENTIDADE* : _____ 13 – ÓRGÃO EXPEDIDOR*: _____

14 – CPF: _____

15-PESSOA com DEFICIÊNCIA*: Sim _____ Não _____ CID: _____

II – FORMAÇÃO ESCOLAR OU ACADÊMICA:

01 ESCOLARIDADE*: _____

III – CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL*:

Especificar local e resumo das atividades desenvolvidas.

INSTITUIÇÕES ONDE TRABALHOU: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE AZUL

Estado de Minas Gerais
Pça. Cel. Jonathas, 220, Centro, Telefone (38) 3811-1050
CEP: 39500-000 - MONTE AZUL - MINAS GERAIS

CARGO(S) OCUPADO(S), FUNÇÕES EXERCIDAS:

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA (principais atividades e realizações relevantes):

O preenchimento desta Ficha implica na ciência e consentimento total das condições expostas no Edital Nº 01/2021, do Processo Seletivo Simplificado para Contratação Temporária. O/A Candidato(a) declara estar ciente que prestar declaração falsa é crime previsto no art.299 do Código Penal Brasileiro, sujeito às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO QUE ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS NESTE DOCUMENTO.

DATA: _____ / _____ / 2021

ASSINATURA (do(a) Candidato(a) conforme RG)