

ANEXO III

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA TESTE SELETIVO n.º 05/2015

Nome:		
Nome da Mãe:		
RG nº	CPF nº	Título de Eleitor nº:
Endereço Completo:		
Cidade:		Estado:
E-MAIL:		
Telefone Residencial nº:	Telefone Celular nº:	
Cargo:		

Tangará/SC, ____ DE MARÇO DE 2015.

ASSINATURA DO CANDIDATO

Inscrição nº:	
Portador de Necessidade Especial () sim () não Qual? _____ CID _____	
Você é mãe recentemente e precisa amamentar seu filho. () sim () não	
Necessidade a ser atendida na aplicação da Prova:	
Responsável pela informação:	
Data:	Assinatura do responsável:

TERMO DE CONCORDÂNCIA

Eu, _____,
declaro que me submeto a todas as condições estabelecidas no Edital nº
005/2015 do Processo Seletivo para Contratação de servidores junto ao
Município de Tangará/SC.

Tangará/SC, ____ DE MARÇO DE 2015.

ASSINATURA DO CANDIDATO