



Prefeitura Municipal de São Mateus
Estado do Espírito Santo

ANEXO V

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
FICHA DE INSCRIÇÃO

INSCRIÇÃO Nº _____ **(Não preencher)**

NOME DO CANDIDATO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

RG: _____ **U.F.** _____ **CPF:** _____

ENDEREÇO: _____ **Nº** _____

BAIRRO: _____ **CIDADE:** _____ **CEP:** _____

TEL: _____ **E-MAIL:** _____

CANDIDATO AO CARGO DE: _____

DECLARAÇÃO

Atesto sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, bem como a veracidade dos documentos entregues, estando de acordo com as normas deste Processo Seletivo. Declaro ainda, ter conhecimento das exigências mínimas previstas no Edital que regulamenta o Processo Seletivo, e que aceito e atendo a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício do cargo, comprometendo-me, ainda, à sua devida comprovação, quando exigida.

São Mateus/ES, _____ de Março de 2017.

Assinatura do Candidato

Responsável pelo recebimento