Anexo III

FICHA DE INSCRIÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL N. 1 /2019 SAD/SED/ETI de 17 de janeiro de 2019** | | | | | | |
| 1. IDENTIFICAÇÃO: | | | | | | |
| Nome: | | | | | | |
| Identidade n.: | | Órgão emissor: | | | | |
| CPF: | | CTPS: | | | Série: | |
| Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ | Tít. eleitor: | | | | Zona: | Seção: |
| Nacionalidade: | | Naturalidade: | | | | |
| 1. ENDEREÇO: | | | | | | |
| Rua: | | | | | | |
| N.: | | | | Complemento: | | |
| Bairro: | | | | CEP: | | |
| Cidade: | | | | UF: | | |
| E-mail: | | | | Telefone: | | |
| 1. ESCOLARIDADE | | | | | | |
| ( ) Ensino Médio ( ) Nível Médio Técnico/Profissionalizante ( ) Ensino Superior | | | | | | |
| 1. CARGO AO QUAL CONCORRE | | | | | | |
| ( ) Assistente de Atividades Educacionais | | | | | | |
| Escola Estadual: | | | | | | |
| Município: | | | | | | |
| 1. POSSUI DEFICIÊNCIA | | | | | | |
| ( ) Sim, qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Não. | | | | | | |
| DECLARO que conheço e aceito as condições do edital do processo seletivo simplificado e que recebi o comprovante de inscrição devidamente assinado.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,MS, \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA | | | | | | |
| ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ | | | | | | |
| **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL N. 1 /2019 SAD/SED/ETI de 17 de janeiro de 2019** | | | | | | |
| Nome: | | | | | | |
| Cargo: | | | | | | |
| Escola Estadual: | | | | | | |
| Município: | | | Data/hora: | | | |
| Quantidade de cópias: | | | Assinatura: | | | |