

FICHA DE INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO EDITAL 01/2018

DESCRIÇÃO CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMAGEM		
ÁREA DE ATUAÇÃO: ESCOLHER APENAS 1 (UMA) OPÇÃO	<input type="checkbox"/> UBS – 30 Horas	<input type="checkbox"/> URGENCIA – 36 Horas	<input type="checkbox"/> ESF – 40 Horas

Nome Completo:			
Data de Nascimento / /	Estado Civil <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Outros	Sexo <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	
Escolaridade:	Número de Dependentes:		
Deficiente Físico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim qual a deficiência?	Qual a necessidade para fazer a prova?	
Identidade:	Órgão Expedidor/ Data Emissão	CPF:	
Endereço:	Bairro:		
Cidade	UF:	Telefone / Recado	E-mail:
Número do Registo COREN:	Data de conclusão do Curso:		
Local e data:	Assinatura do Candidato		

Declaro:

- 1- Estar de acordo com as normas contida no Edital de abertura das inscrições, aceitando-as integralmente;
- 2- Que as informações e dados prestados nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras;
- 3- Atender as exigências constante no ato convocatório de abertura de inscrições;
- 4- Estar ciente que a inexatidão de dados e ou irregularidades dos documentos apresentados, mesmo que verificados posteriormente, implicará na nulidade da presente inscrição e dos atos dela decorrentes, sem prejuízo da adoção de medidas de ordem administrativa, civil ou criminal conforme previsto no Edital;
- 5- A documentação anexada a esta ficha, será analisada podendo ser deferida ou indeferida conforme previsto no comunicado.

- Concordo**
 Não concordo