**ANEXO I DO EDITAL № 001/2023/SMS**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFIFICAÇÃO/ Inscrição Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_ /2023** |
| **CARGO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE****ESF VILA DA PAZ ( ) ESF VILA DAS MARIAS ( ) ESF CENTRO ( )****AREA RURAL ESF CENTRO - VILA SULINA ( )** |
| **Nome** |  |
| **RG** |  |
| **CPF** |  |
| **Filiação** | **Mãe:** |
| **Pai:** |
| **Endereço** |  |
| **Telefone** |  |
| **Nacionalidade** |  |
| **Data de Nascimento** |  |
| **Estado Civil** |  |
| **ESCOLARIDADE** |
| **Ensino Médio** | **Unidade de Ensino:** |
| **Ano de conclusão:** |
| **Graduação** | **Unidade de Ensino:** |
| **Ano de Conclusão:** |
| Declaro que conheço e aceito as condições constantes no edital que rege este processo seletivo e, se convocado para contratação, que apresentarei todos os documentos comprobatórios das condições exigidas para exercer a função.Quantidade de documentos entregues: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| EM, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/2023. | **ASSINATURA DO CANDIDATO** |

✄------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| **COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO** |
| **Inscrição №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Processo Seletivo Simplificado № 001/2023/SMS.** |
| **CARGO:**  |
| Nome: |
| CPF: |
| RG: |
| Quantidade de documentos entregues: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data: | **ASSINATURA DO SERVIDOR** |