



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS TEMPORÁRIOS
POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO – EDITAL 001/2024

REQUERIMENTO DE DE INSCRIÇÃO

ESTOU ME INSCREVENDO PARA CONCORRER AO CARGO DE:

DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

Identidade: _____ / Órgão Emissor: _____ / CPF: _____

Endereço: _____

Complemento: _____ / Bairro/Zona: _____

Cidade: _____ / Estado: _____ / CEP: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Tel. Residencial: _____ Cel: _____

E-mail: _____ Outros Contatos: _____

FORMAÇÃO ACADÊMICA

Superior: _____ Ano de Conclusão: _____

Instituição de Ensino: _____

Possui alguma titulação acadêmica na área pretendida? () SIM () Não.
() Pós-graduação () Mestrado () Doutorado

Área: _____

Instituição de Ensino: _____ Ano de Conclusão: _____

Assinatura do Candidato

RECIBO DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato: _____

Cargo Pretendido: _____ Data da inscrição: _____

Assinatura de recibo