



PREFEITURA DOMUNICÍPIO DE CRUZMALTINA

Padre Gualter Farias Negrão, 40. Centro - CEP - 86855-000 - Cruzmaltina - PR

email: prefeitura@ cruzmaltina.pr.gov.br

Telefone: (43) 3125-2000 CNPJ N°. 01.615.393/0001-00

ANEXOII

Edital nº 001/2023

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS:

Nome Completo:.....

R.G.:.....UF:..... CPF:

Data de Nascimento:...../...../..... Sexo: () masculino ()feminino

Curso em andamento:

Área da Vaga pretendida:

() **Educação** nível médio() nível superior() nível pós()

() **Saúde (técnico de Enfermagem e Enfermagem)** nível técnico () nível superior()

() **Administração** e/ ou áreas correlatas nível superior()

() **Assistência Social** nível superior()

Pessoa com deficiência:

() não () sim – anexar cópia legível do laudo médico conforme orientações no item 2.10 deste edital.

Necessita de condição especial para realização da prova:

() não () sim – solicitar por escrito conforme item 2.18 deste edital.

Endereço Residencial:

Endereço/ rua:.....

Bairro..... n.º.....

CEP:.....Município:.....Estado:.....

Telefone(s):.....(comerc.):.....(outros):.....

E-mail:.....

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, aceitando todas as exigências deste processo de seleção, inclusive a comprovação dos dados, se necessário. Data:...../...../.....

Assinatura do Candidato:.....