


ANEXO II


Prefeitura Municipal de Itaqui  Secretaria Municipal de Administração	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 05/2021 SECRETARIA DA SAÚDE
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – ANEXO II	

DADOS PESSOAIS

NOME	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
LOGRADOURO (Rua, Avenida, etc.)	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
NÚMERO	COMPLEMENTO
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>
BAIRRO	CEP
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
CIDADE	UF
<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>
NOME DA MÃE	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	
DOCUMENTO DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EMISSOR
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>
NACIONALIDADE	ESTADO
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>
CIDADE DO NASCIMENTO	DATA DE NASCIMENTO
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div>
CPF	ESTADO
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>
SEXO	TELEFONE PARA CONTATO
<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div> M <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div> F	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>

DADOS DO PROCESSO SELETIVO

CARGO/EMPREGO PLEITEADO	
Assistente Social 40h () Auxiliar de Saúde Bucal 40h () Educador Físico 20h () Enfermeiro(a) 40h () Farmacêutico 20h () Fisioterapeuta 20h () Fiscal Sanitário 40h () Fonoaudiólogo 20h () Médico Clínico Geral 20h ()	Médico Clínico Geral 40h () Médico Gineco/Obstetra 20h () Médico Pediatra 20h () Médico Traumatologista 20h () Motorista CNH "D" 40h () Nutricionista 40h () Odontologista 20h () Psicólogo 20h () Técnico de Enfermagem 40h ()
<p>O candidato vem requerer ao Poder Executivo Municipal de Itaqui sua inscrição no Processo Seletivo Simplificado para a função acima especificada, declarando, ao assinar este formulário de inscrição, sob as penas da Lei, serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas, atestando a veracidade dos documentos entregues e estando ciente e de acordo plena e integralmente com todas as condições estabelecidas no Edital N º 01 do PSS Nº 05/2021. Declara que aceita e atende a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício da função.</p> <p style="text-align: right;">Itaqui/RS, ____/____/2021.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Assinatura do Candidato </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Assinatura do Servidor da PMI </div> </div>	

Prefeitura Municipal de Itaqui  Secretaria Municipal de Administração	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 05/2021 SECRETARIA DA SAÚDE
NOME:	
CARGO:	
DATA:	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Assinatura do Servidor da PMI