


**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUI****Estado do Rio Grande do Sul**

R: Bento Gonçalves, nº 335 – Bairro: Centro – CEP: 97650-000

Fone: (55) 3432-1100 - Fax: (55) 3433-2323

ANEXO II

Prefeitura Municipal de Itaqui  Secretaria Municipal de Administração	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 08/2017 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO- ANEXO I	

DADOS PESSOAIS

NOME	
<input type="text"/>	
LOGRADOURO (Rua, Avenida, etc.)	
<input type="text"/>	
NÚMERO	COMPLEMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BAIRRO	CIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME DA MÃE	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EMISSOR
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NACIONALIDADE	CIDADE DO NASCIMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
CPF	SEXO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONE PARA CONTATO	ESTADO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DADOS DO PROCESSO SELETIVO


CARGO/EMPREGO PLEITEADO:
() Professor Supervisor Escolar

O abaixo assinado vem requerer à Prefeitura 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° 01 do PSS N° 08/2017**. Declara que aceita e atende a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício da função.

Itaqui/RS, ____/____/2017.

Assinatura do Candidato

Assinatura do Servidor da PMI

Prefeitura Municipal de Itaqui  Secretaria Municipal de Administração	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 08/2017 SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
NOME:	
CARGO: () Professor Supervisor Escolar	
DATA:	
Assinatura do Servidor da PMI	