

FICHA DE INSCRIÇÃO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL 01/2024 - SEGAF

NOME COMPLETO:	
CPF:	RG:
NACIONALIDADE:	SEXO:
EMAIL:	TELEFONE:
DATA DE NASCIMENTO:	ESTADO CIVIL:
ENDEREÇO COMPLETO:	
NOME DA MÃE:	
PESSOA COM DEFICIÊNCIA? () SIM () NÃO	

Através da presente INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO nº 01/2024-SEGAF Declaro sob as penas da lei, que satisfaço as exigências dos atos reguladores da seleção, aceitando todas as regras que lhe são pertinentes.

LOCAL/DATA:

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)