



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAQUINÉ
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PROCESSO SELETIVO

Anexo IV

FICHA DE INSCRIÇÃO	
Para o Cargo de: AGENTE DE SAÚDE BUCAL	Nº. de inscrição:
DADOS PESSOAIS	
Nome do Candidato:	
Estado Civil	
Filiação:	
Natural de:	Data de Nascimento:
Endereço Residencial:	
Cidade:	CEP:
Endereço Profissional:	
Cidade:	CEP:
Telefones para contatos:	
DOCUMENTOS APRESENTADOS	
<input type="checkbox"/> 1- Carteira de Identidade	<input type="checkbox"/> 4 – Procuração
<input type="checkbox"/> 2 - C.P.F	<input type="checkbox"/> 5 - Certificado conclusão ensino médio
<input type="checkbox"/> 3 - Quitação Eleitoral	<input type="checkbox"/> 6 - Certificado de conclusão do curso técnico
<input type="checkbox"/> 4 - Título eleitoral	<input type="checkbox"/> 7 - Certificado Reservista (Masculino)
DATA / / 2018	
O candidato, no momento da inscrição, declara ter conhecimento das instruções contidas no Edital de abertura do Processo Seletivo e se compromete a aceitar as condições do mesmo, tais como se acham estabelecidas.	

Rua Osvaldo Bastos, 622 – CEP: 95530-00

Telefone: (51) 3628-1322/1325

Maquiné - RS



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAQUINÉ
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Assinatura do candidato (a)	Assinatura do encarregado das inscrições.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MAQUINÉ
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

CANHOTO DO CANDIDATO	
Para o Cargo de: AGENTE DE SAÚDE BUCAL	Nº. de Inscrição:
Nome do Candidato:	
Data: / /2018	
O candidato, no momento da inscrição, declara ter conhecimento das instruções contidas no Edital de abertura do Processo Seletivo e se compromete a aceitar as condições do mesmo, tais como se acham estabelecidas	
Assinatura do Candidato	Assinatura do Encarregado das Inscrições

Rua Osvaldo Bastos, 622 – CEP: 95530-00

Telefone: (51) 3628-1322/1325

Maquiné - RS