

**FICHA DE REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA O PROCESSO SELETIVO DO  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA CENTRO SUL**

**EDITAL DE ABERTURA DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2017**

INSCRIÇÃO Nº:		ESTADO CIVIL:	
NOME:		NACIONALIDADE:	
DATA DE NASCIMENTO:		NATURALIDADE:	
CART. DE IDENTIDADE: Nº	ORGÃO EMISSOR:	DATA:	
CPF:	SEXO: Masculino ( ) Feminino ( )		
CARGO PRETENDIDO:	MICRO PRETENDIDA:		
GRAU DE ESCOLARIDADE: ( ) ENSINO FUNDAMENTAL ( ) ENSINO MÉDIO ( ) SUPERIOR INCOMPLETO - CURSO: _____ ( ) SUPERIOR COMPLETO - CURSO: _____ ( ) PÓS-GRADUAÇÃO, OUTROS - ESPECIFICAR: _____			
FILIAÇÃO:	PAI:		
	MÃE:		
OBS 1. DEFICIENTE SIM ( ) NÃO ( ) ESPECIFICAR:			

***ENDEREÇO RESIDENCIAL***

RUA:		Nº	
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CIDADE:	ESTADO:	CEP:	
CONTATOS:	TEL. RESIDENCIAL:		
	TEL. COMERCIAL:		
	TEL. CELULAR:		
	E-MAIL:		

OBS. Caso ocorra mudança de endereço do candidato é de responsabilidade do mesmo comunicar-se com o CISRU CENTRO SUL

Venho requerer inscrição no Processo Seletivo Simplificado para ingresso no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Rede de Urgência Centro Sul, em regime Celetista, com contratação temporária, declarando-se ciente dos termos e condições constantes do Edital nº 001/2015 do Processo Seletivo Simplificado do CISRU CENTRO SUL.

\_\_\_\_\_ - MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente ou Procurador

***Parecer da Comissão Especial do Processo Seletivo***

**INSCRIÇÃO DO CANDIDATO**

Número de inscrição: \_\_\_\_\_

Deferido ( ) Indeferido ( )

Em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Comissão

Barbacena - MG, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato