

**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