



ANEXO I

**CAPA DE IDENTIFICAÇÃO PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS E TÍTULOS
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO**

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL SEMAD Nº 002/2023

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____

DECLARAÇÃO

O abaixo assinado vem requerer à Prefeitura Municipal de João Neiva sua inscrição no Processo Seletivo em epígrafe, para o cargo especificado abaixo. Declarando ao assinar este requerimento de inscrição, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações aqui prestadas. Estando ciente e de acordo plena e integralmente com todas as condições estabelecidas neste edital. Comprometendo-se à sua devida comprovação, quando exigida, sob pena de não a fazendo, tornar-se insubsistente sua inscrição.

CARGO PRETENDIDO

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agente Fiscal de Arrecadação | <input type="checkbox"/> Agente Fiscal de Obras |
| <input type="checkbox"/> Agente Público Administrativo | <input type="checkbox"/> Fonoaudiólogo |
| <input type="checkbox"/> Assistente Social | <input type="checkbox"/> Motorista de Veículos Leves e Pesados |
| <input type="checkbox"/> Operador de Máquinas I | <input type="checkbox"/> Técnico de Defesa Ambiental |
| <input type="checkbox"/> Psicólogo | |

DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____
Endereço: _____ Nº: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____
CEP: _____ Celular: _____ Tel. Recado: _____
CPF: _____ RG: _____ Email: _____
Portador de necessidades especiais : SIM NÃO
Qual?

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO Nº _____

| | |
|--|---|
| Processo Seletivo Simplificado - Edital SEMAD nº 002/2023 | |
| Nome: _____ | Data: ____/____/____ |
| Cargo: _____ | |
| Assinatura do Candidato | Assinatura do Membro da Comissão Organizadora |

**Guarde este comprovante, como documento comprobatório a sua inscrição para este
Processo Seletivo Simplificado SEMAD Nº 002/2023.**