

ANEXO II
EDITAL SMS Nº 08/2020
FICHA DE INSCRIÇÃO

Número de folhas enviadas contando com a Ficha de Inscrição: _____

FOTO	Nome Completo:		
	Identidade:		
	CPF:		
	Estado Civil:		
	Data do Nascimento ____/____/____		
Endereço Residencial:			
Bairro:		CEP:	
Cidade:		Estado:	
E-mail:			
Tel. Fixo: ()		Celular ()	
Escolaridade		Instituição	Ano de Conclusão
Graduação:			
Especialização:			
Mestrado:			
Doutorado			
<p>Desejo concorrer a função de (SERÁ INDEFERIDA A INSCRIÇÃO CASO O CANDIDATO ASSINALE MAIS DE UMA OPÇÃO):</p> <p style="padding-left: 40px;">() Médico Auditor 20h</p> <p style="padding-left: 40px;">() Médico Auditor 40h</p> <p style="padding-left: 40px;">() Médico Generalista 40h</p>			

Declaro sob as penas da Lei, que as declarações acima são verdadeiras e que estou ciente e concordo com todas as normas, regras e condições constante no edital do Processo Seletivo Simplificado de Nº 08/2020.

Assinatura do Candidato