**ANEXO II**

FICHA DE INSCRIÇÃO DO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ---------------------------------------------------**DADOS PESSOAIS**-------------------------------------------------- | | | | | | | | | | | | **Nº Inscrição:** | |
| NOME COMPLETO: | | | | | | | | | | | | | |
| Data de Nascimento: | | | | | | CPF/MF: | | | | | | | |
| Número do RG: | | | | Expedidor do RG: | | | | | Data de Expedição do RG: | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | | | | Número: | | |
| Bairro: | | | | Cidade: | | | | | | | Estado: | | |
| Ponto de Referência: | | | | | | | | | | | | | |
| CEP: | | | | Telefones (inclusive DDD): | | | | | | | | | |
| Endereço Eletrônico (e-mail): | | | | | | | | | | | | | |
| ESCOLARIDADE: | | | | | | | | | | | | | |
| CARGO PRETENDIDO: | | | | | | | | | | | | | |
| ---**CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO:** ASSINALE ABAIXO O **TEMPO DE SERVIÇO E TÍTULOS**---- | | | | | | | | | | | | | |
| **TEMPO DE SERVIÇO:**  Marcar **“X”** | Nenhum  **[ ]** | Até 02 anos  **[ ]** | Acima de 02 anos até 04 anos  **[ ]** | | Acima de 04 até 06 anos  **[ ]** | | | Acima de 06 até 08 anos: 6 pontos  **[ ]** | | Acima 08 até 10 anos  **[ ]** | | | Acima de 10 anos  **[ ]** |
| **TÍTULOS:** Marcar **“X”** | Cursos, Seminários, Jornadas, Simpósios e Congressos, relacionados a área de atuação  **[ ]** | | Graduação (odontologia/  enfermagem)  [ ] | | Ensino Médio  [ ] | | Cursando Graduação  [ ] | Pós-  graduação (especialização)  [ ] | | Pós-graduação (mestrado)  [ ] | | | Pós-graduação (doutorado)  [ ] |
| ---------------**DESCREVA ABAIXO O TEMPO DE SERVIÇO NO CARGO PRETENDIDO**--------------- | | | | | | | | | | | | | |
| Local onde trabalhou | | | | | | | | Data de início | | | | | Data de saída |
|  | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | |  | | | | |  |
| NÚMERO DE DEPENDENTES até 18 (dezoito) anos: | | | | | | | | | | | | | |

Declaro que aceito todas as exigências especificadas no Edital de abertura do Processo Seletivo Simplificado n. 02/2021. Responsabilizo-me pelas informações aqui prestadas, inclusive pela fidelidade das cópias dos documentos apresentados.

Campo Alegre/SC, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO CANDIDATO

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021

|  |
| --- |
| (**PARA REENCHIMENTO EXCLUSIVO DO PODER EXECUTIVO DO MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE/SC – “Prefeitura**”) CARGO PÚBLICO PREENDIDO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NÚMERO DA INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RECEBIDO POR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |