



PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA  
CNPJ/MF nº 76.288.760/0001-08

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
EDITAL 05/2021  
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 2021  
FICHA DE INSCRIÇÃO

CARGO PRETENDIDO \_\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_

Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Número de filhos \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Título de Eleitor \_\_\_\_\_ Tit. Reservista \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Telefone Residencial ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Afro descendente ( ) sim ( ) não

Com deficiência ( ) sim ( ) não

Declaro ter ciência de estar de acordo com as normas estabelecidas para o processo seletivo constantes do Edital nº 005/2021 da Secretaria Municipal de Saúde.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

.....  
**\*preencher os dados abaixo apenas na hora da inscrição**

Nº de folhas

Declaro ter rubricado e conferido o número de folhas entregues, bem como lacrado o envelope junto ao fiscal de mesa.

Por ser verdade, firmo o presente. \_\_\_\_\_ (candidato)

Recebedor \_\_\_\_\_

Rolândia, \_\_\_\_\_, de janeiro de 2022.