

**PROCESSO SELETIVO 07/2021  
FICHA INSCRIÇÃO**

|                                                                                                                                                                               |                 |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------|
| NOME:                                                                                                                                                                         |                 |                                               |
| ENDEREÇO:                                                                                                                                                                     |                 |                                               |
| CELULAR:                                                                                                                                                                      | FIXO:           |                                               |
| CARGO PRETENDIDO:                                                                                                                                                             |                 |                                               |
| <b>RELACIONAR OS PERÍODOS DE EXPERIÊNCIA</b><br>Pertinentes ao cargo pretendido<br><i>* não esquecer de encaminhar documentos comprobatório dos períodos abaixo indicados</i> |                 | Área exclusiva da Prefeitura<br>Não preencher |
|                                                                                                                                                                               |                 | Período em dias                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
| LOCAL:                                                                                                                                                                        | De: / / até / / |                                               |
|                                                                                                                                                                               |                 | TOTAL DIAS : _____                            |

Assinatura: \_\_\_\_\_

*\* Se tiver mais períodos de experiência profissional para relacionar, utilize-se de outra ficha de inscrição e complemente os períodos.*