



MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE ENFERMEIRO
E TÉCNICO EM ENFERMAGEM
EDITAL Nº 007/2016-SMA

FORMULARIO PARA ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

EMPREGO A QUE CONCORRE			CÓDIGO DO EMPREGO	
NOME			SEXO ☐ M ☐ F	
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Logradouro)			NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	
IDENTIDADE	ÓRGÃO	DATA EMISSÃO	UF	CPF
DDD - TELEFONE	DDD - CELULAR	E-MAIL		
Nº DO NIS		DATA DE NASCIMENTO	PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA ☐ SIM ☐ NÃO	

OBSERVAÇÃO:

- O CANDIDATO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA DEVERÁ PROCEDER A INSCRIÇÃO, CONFORME ITEM 6.7 DO EDITAL.
- O CANDIDATO QUE TIVER O SEU PEDIDO DE ISENÇÃO DEFERIDO DEVERÁ PREENCHER, NORMALMENTE, SUA FICHA ELETRÔNICA DE INSCRIÇÃO, CONFORME ITEM 5.17.6 DO EDITAL.

VOLTA REDONDA, _____ DE _____ DE 2016

ASSINATURA DO CANDIDATO