



ANEXO V – FICHA DE INSCRIÇÃO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PROJETO IPOJUCA CUIDA MAIS

NOME COMPLETO:		
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	GÊNERO: () Feminino () Masculino
NÚMERO DO RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CPF:
ENDEREÇO:		
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	ESTADO:
NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:	ESTADO CIVIL:
TELEFONE:	E-MAIL:	
OPÇÃO DO CARGO – NÍVEL SUPERIOR: () Médico () Enfermeiro () Cirurgião dentista () Nutricionista () Psicólogo () Educador Físico () Fisioterapeuta	OPÇÃO DO CARGO – NÍVEL TÉCNICO: () Técnico de Enfermagem () Auxiliar de Saúde Bucal	

*As informações prestadas na ficha de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, sendo excluído do processo seletivo aquele que prestar informações inverídicas.

Ipojuca-PE, ____/____/2024.

Assinatura do Candidato: _____