**ANEXO II**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

| **INSCRIÇÃO: (PREENCHIMENTO DA COMISSÃO EXAMINADORA)** | **Nº** |
|---|---|

| **CANDIDATO (A):** | |
|---|---|
| | |

| **DATA DE NASCIMENTO** | | | |
|---|---|---|---|

| **TELEFONE** | | |
|---|---|---|

| **E-mail** | |
|---|---|
| | |

CARGO: **AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO**

Marque abaixo os documentos apresentados **(preenchimento da comissão examinadora):**

| DOCUMENTAÇÃO | ( ) COMPLETA ( ) INCOMPLETA |
|---|---|
| **PONTUAÇÃO** | |

Declaro, sob pena da Lei, que todas as informações declaradas acima são verídicas, que li o Edital de **CHAMADA PÚBLICA EMERGENCIAL** nº 13/2024 e concordo integralmente com todos os seus termos.

Paulo Lopes, __ de março de 2024.

_____

Assinatura do (a) candidato (a)