ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PAULO LOPES

FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL Nº 17/2025

NÚMERO DA INSCRIÇÃO (Preenchimento pelo recebedor)	

Dados Pessoais:

Nome do Candidato (a):		
Nome Social:		
Sexo: ☐ **Feminino** ☐ **Masculino**	**Data de nascimento:**	
RG/UF: /	**CPF:**	
Nome da mãe:		
Nome do pai:		
Endereço:		
N°:	**Complemento:**	**Bairro:**
Cidade:	**UF:**	**CEP:**
Telefone:	**E-mail:**	
Função: ☐ MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ☐ FISIOTERAPEUTA		
Formação:		
Tempo de serviço:		

Informações Adicionais:

- O candidato é responsável pela exatidão e veracidade das informações prestadas no requerimento de inscrição, arcando com as consequências de eventuais erros e/ou do não preenchimento de qualquer campo daquele campo;
- A inscrição poderá ser efetuada por procurador com poderes específicos (sem a necessidade de Firma Reconhecida em cartório), não sendo admitidas inscrições por e-mail ou outra forma digital.
- A inscrição no Processo de Seleção implica, desde logo, o reconhecimento e a tácita aceitação, pelo candidato, das condições estabelecidas.
- Não será admitida, sob nenhuma hipótese, complementação documental fora do prazo de inscrição.

Paulo Lopes, 11 de março de 2025.

_____
Assinatura do Candidato (a)