

## ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO

### ANEXO I – DA FICHA DE INSCRIÇÃO PARA OS CARGOS DOS PROFISSIONAIS DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

#### INSCRIÇÃO PARA:

- ASSISTENTE SOCIAL - CREAS (    )
- PSICÓLOGO - CREAS (    )
- ADVOGADO - CREAS (    )
- ASSISTENTE SOCIAL - CRAS (    )
- PSICÓLOGO - CRAS (    )

FOTO  
3X4

Nome do Candidato:

Sexo: M (    ) F (    )

Estado Civil:

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Naturalidade:

Nacionalidade:

RG:

Órgão Emissor:

Data de Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF:

Título de Eleitor:

Zona:

Cart. Profissional Nº.:

Série:

UF:

Data de Emissão:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cart. Reservista Nº. :

Endereço:

Nº.:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefones:

E-mail:

Nome do Pai:

CNPJ: 10.348.050.0001-18

Endereço: Rua Luiz Carolino de Siqueira, nº. 184, Centro - Solidão-PE - CEP: 56.795-000

e-mail: [prefeituradesolidao@hotmail.com](mailto:prefeituradesolidao@hotmail.com)

Contatos: (87) 3830-1115 / 3830-1117 / 3830-1140

Nome da mãe:		
Formação/Graduação(Curso):	Pós-Graduação:	
Outro Vínculo empregatício:  Sim ( ) Não ( )  Função:	Local:	Horário:
	Tempo de Serviço:	
Deficiente: ( ) SIM ( ) NÃO		
Tipo de deficiência:		

---

**Assinatura do Candidato (a)**

**CNPJ: 10.348.050.0001-18**

**Endereço: Rua Luiz Carolino de Siqueira, nº. 184, Centro - Solidão-PE - CEP: 56.795-000**

**e-mail: prefeituradesolidao@hotmail.com**

**Contatos: (87) 3830-1115 / 3830-1117 / 3830-1140**