**ANEXO VII**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**PROCESSO SELETIVO - EDITAL Nº 008/2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | | | | | | | | |
| Nome Completo: | | | | | | | | | | |
| Sexo: ( ) M ( ) F | | | Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | Local Nascimento: | | | |
| RG: | | | | CPF: | | | | | PIS: | |
| Nome da mãe |  | | | | | | | | | |
| Endereço |  | | | | | | | | | |
| Nº | | Complemento | | | | | | Bairro | | |
| Cidade | | | | | | UF | | CEP | | |
| Telefone residencial | | | | | Telefone comercial | | | | | Telefone celular |
| E-mail 1 |  | | | | | | | | | |
| E-mail 2 |  | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DADOS DA INSCRIÇÃO** |

**DAS OPÇÕES DE VAGAS DESSE EDITAL (Assinale com X a opção de seu interesse)**

**( ) Médico Clínico Geral – PSF**

**( ) Odontólogo - PSF**

**( ) Farmacêutico**

**( ) Contador**

**DAS CONDIÇÕES PARA DEFINIR AS OPÇÕES DE VAGAS DESSE EDITAL (Assinale com X)**

**( )** Concorro às vagas desse edital na condição de Pessoa com Deficiência.

**( )** Concorro às vagas desse edital na condição de Lactante.

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES ADICIONAIS** |
| 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 da Ficha de Inscrição  A inscrição no processo seletivo implica, o reconhecimento e a tácita aceitação, pelo candidato, das condições estabelecidas. |

Enviar para o e-mail [seletivo.sjb@gmail.com](mailto:seletivo.sjb@gmail.com)