**ANEXO V**

**FICHA INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO 001/2016**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº DE INSCRIÇÃO:** | (Número preenchido no ato da entrega do anexo) | | | | | | | | | |
| **CARGO:** |  | | | | | | | | | |
| **NOME DO (A) CANDIDATO (A):** | | |  | | | | | | | |
| **NOME DO PAI:** | |  | | | | | | | | |
| **NOME DA MÃE** | |  | | | | | | | | |
| **DATA DE NASCIMENTO:**  **/ /** | | **SEXO: ( ) MASC.**  **( ) FEM.** | | **NATURAL DE:** | | | | | **U.F.:** | |
| **ESTADO CIVIL:** | | **Nº DE FILHOS:** | | | | | | **FONE:** | | |
| **END. RESIDENCIAL:** | |  | | | | | | | | |
| **BAIRRO:** | | **CIDADE:** | | | | | | | | **U.F.:** |
| **RG.:** | | **DATA DE EMISSÃO:** | | | | | **CPF:** | | | |
| **TÍTULO ELEITORAL:** | | **ZONA:** | | | | **SEÇÃO:** | | | | |
| **DEFICIENTE:** | | **( ) SIM**  **( ) NÃO** | | | **TIPO DE DEFICIÊNCIA:** | | | | | |
| **ESCOLARIDADE DO CANDIDATO:** | |  | | | | | | | | |

Ficha de Inscrição do Processo Seletivo 001/2016. Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo total responsabilidade pelo preenchimento desta ficha, bem como, pelos dados declarados, declaro também explicitamente conhecer e aceitar as normas e regulamentos estabelecidos no Edital de processo seletivo 001/2016 e todas as disposições nele contidas.

Agrolândia, ........ de ................................. de 2016.

Assinatura do (a) candidato (a) Assinatura do recebedor/responsável

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MUNICÍPIO DE AGROLÂNDIA** | | |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO DO PROCESSO SELETIVO Nº 001/2016** | | |
| Nome do (a) candidato (a): | | Nº da inscrição: |
| Cargo: | | |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2016 | Assinatura: | |
| Assinatura do recebedor/responsável: | | |
| **Esta ficha de Inscrição deverá ser obrigatoriamente apresentada no local de realização da prova, juntamente com documento de identificação com foto. Conforme edital.** | | |

**VIA DO CANDIDATO**

**DATA, HORÁRIO E LOCAL DA PROVA**

**30/10/2016**

**A prova será realizada nas dependências do Centro de Educação Adolfo Hedel, sito a Alameda Trombudo Alto, 2449, Bairro Três Barras, Agrolândia/SC.**

**O Horário de realização da Prova fica assim definido:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Evento** | **Horário** |
| Abertura dos portões e acesso dos candidatos aos locais de prova | 8h15min |
| **Fechamento dos portões, não sendo permitido o acesso de candidatos, sob qualquer alegação, a partir deste horário.** | **8h50min** |
| Abertura dos invólucros e distribuição das provas e na sequencia inicio das provas. Obs: O tempo gasto para abertura e distribuição das provas será acrescido ao tempo final da prova caso seja necessário. | 9hs |
| O tempo mínimo de permanência em sala de prova é de 0h30min, saída às: | 9h30min |
| Final Devolução obrigatória do caderno de questões e cartão-resposta | 12hs |