MUNICÍPIO DE AGROLÂNDIA				
FICHA DE INSCRIÇÃO DO EDITAL DE PROGRESSÃO FUNCIONAL Nº 001/2025				
Nº DE INSCRIÇÃO:				
NOME DO(A) CANDIDATO(A):				
DATA DE NASCIMENTO: / /	**SEXO:**	**MASC ( )** **FEM ( )**	**NATURAL DE:**	**U.F.**
EMAIL:				
TELEFONES:				
END. RESIDENCIAL:				
BAIRRO:		**CIDADE:**		**U.F.**
DEFICIENTE:	**( ) SIM ( ) NÃO**	**TIPO DE DEFICIÊNCIA:**		
ESPECIALIZAÇÃO:				

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo total responsabilidade pelo preenchimento desta ficha, bem como, pelos dados declarados nesta ficha de inscrição, conforme cópia dos documentos anexa, declarando explicitamente conhecer e aceitar as normas e regulamentos estabelecidos no Edital de Progressão Nº 001/2025 e todas as disposições nele contidas.

....

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

MUNICÍPIO DE AGROLÂNDIA
FICHA DE INSCRIÇÃO DO EDITAL DE PROGRESSÃO Nº 001/2025
Nº DA INSCRIÇÃO:
NOME: