**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO N° /2024** (Campo a ser preenchido pela Comissão de PSS)

# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N° 001/2024

**Marque a vaga que deseja concorrer:**

**VIGIA SERVIÇOS GERAIS RECEPCIONISTA**

DADOS DO CANDIDATO

**Informações Adicionais:**

1. O(a) candidato(a) é responsável pelas informações prestadas, no formulário de inscrição, arcando com as consequências de eventuais erros e/ou do não preenchimento de qualquer campo;
2. A inscrição no Processo Seletivo Simplificado nº 001/2024 implica, desde logo, o reconhecimento e a tácita aceitação, pelo(a) candidato(a), das condições estabelecidas no edital.
3. Para toda e qualquer finalidade, a data e o horário do protocolo de inscrição serão aqueles insertos no e-mail de encaminhamento do formulário e demais documentações, embora seja obrigatória a resposta eletrônica por parte da Comissão Especial do PSS nº 001/2024.
4. O Formulário de Inscrição e demais documentações deverão ser enviados no e-mail: [processoseletivocamaracapeneas@gmail.com](mailto:processoseletivocamaracapeneas@gmail.com)

|  |
| --- |
| **Nome do(a) Candidato(a):** |
| Nome social: |
| Endereço: |
| Cidade: Estado: CEP: |
| Telefone: Celular: |
| E-mail: |
| Nacionalidade: Naturalidade: |
| Data de Nascimento: / / Sexo: Estado Civil: |
| Nome do Pai: |
| Nome da Mãe: |
| Carteira de Identidade: Órgão Expedidor: |
| CPF: Reservista: Categoria: |
| Título Eleitoral: Zona: Seção: |
| Vaga para Portador de Deficiência Vagas destinadas a Ampla Concorrência |