**ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 01/2021**

|  |
| --- |
| Número inscrição: |
| Nome do Candidato: |
| Endereço Completo: |
| RG: | CPF: |
| Telefones para contato: ( ) ( ) |
| Idade: |
| E-mail: |
| Área de Formação: |
| Instituição de Ensino: |
| Nível do Curso: ( ) Médio ( ) Superior  |
| Curso: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Documentos anexados:

( ) Cópia simples do RG;

( ) Cópia simples do CPF;

( ) Declaração Original de Frequência e Matrícula Escolar expedida no máximo 90 (noventa) dias;

( ) Cópia simples do Comprovante de residência;

 ( ) Original do Histórico Escolar/Acadêmico, se emitido pela internet deverá ter o

 carimbo e assinatura da instituição.

Observação:

Eu, abaixo assinado, declaro conhecer e aceitar todas as normas do EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 01/2021 da Prefeitura Municipal de Bom Retiro/SC, bem como a legislação pertinente sobre a contratação.

Bom Retiro, \_\_\_\_ de Março de 2021.

Assinatura do Candidato

**ANEXO II**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 01/2021**

**Declaração de Portador de Deficiência**

Eu, **(nome do candidato),** portador(a) do Registro Geral (RG) n.\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,declaro para os devidos fins que sou portador(a) de deficiência e que quero realizar minha inscrição às vagas reservadas aos portadores de deficiência. Estou ciente que todas as informações declaradas por mim serão averiguadas e deverão estar acompanhadas dos documentos comprobatórios exigidos neste certame.

Cidade, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

Assinatura do Candidato

# ANEXO III

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 01/2021**

**Declaração de Afro descendência**

Eu, **(nome do candidato),** portador(a) do Registro Geral (RG) n.\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** declaro para os devidos fins que sou afrodescendente e que quero realizar minha inscrição às vagas reservadas aos auto declarantes de afro descendência. Estou ciente que todas as informações declaradas por mim serão averiguadas.

Cidade, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

Assinatura do Candidato