



PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
CONCURSO PÚBLICO PARA AS ÁREAS DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO
DE VOLTA REDONDA

FORMULÁRIO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

CARGO A QUE CONCORRE		CÓDIGO DO CARGO	ÁREA QUE PRETENDE TRABALHAR	
			<input type="checkbox"/> SAÚDE	<input type="checkbox"/> AÇÃO SOCIAL
NOME				SEXO
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Logradouro)			NÚMERO	COMPLETO
BAIRRO	CIDADE		UF	CEP
IDENTIDADE	ÓRGÃO	DATA EMISSÃO	UF	CPF
DDD - TELEFONE	DDD - CELULAR	E-MAIL		
Nº DO NIS			PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA	
			<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

OBSERVAÇÃO:

- O CANDIDATO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA DEVERÁ PROCEDER A INSCRIÇÃO, CONFORME ITEM 5.15 DO EDITAL.
- O CANDIDATO QUE TIVER O SEU PEDIDO DE ISENÇÃO DEFERIDO DEVERÁ PREENCHER, NORMALMENTE, SUA FICHA ELETRÔNICA DE INSCRIÇÃO, CONFORME ITEM 5.16.6 DO EDITAL.

VOLTA REDONDA, _____ DE _____ DE 2010

ASSINATURA DO CANDIDATO