**ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 001/2023**

|  |  |
| --- | --- |
| Número inscrição: | |
| Nome do Candidato: | |
| Endereço Completo: | |
| RG: | CPF: |
| Telefones para contato: ( ) ( ) | |
| Idade: | |
| E-mail: | |
| Escolaridade: | |

Documentos anexados:

( ) Cópia simples do RG;

( ) Cópia simples do CPF;

( ) Declaração Original de Frequência e Matrícula Escolar expedida no máximo 30 (trinta) dias;

( ) Cópia simples do Comprovante de residência;

( ) Original do Histórico Escolar/Acadêmico.

Observação:

Eu, abaixo assinado, declaro conhecer e aceitar todas as normas do EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 001/2023 da Prefeitura Municipal de Capão Alto/SC, bem como a legislação pertinente sobre a contratação.

Capão Alto, / / .

Assinatura do Candidato

**ANEXO II**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N 001/2023**

**DECLARAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**portador(a) do Registro Geral (RG) n.\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,declaro para os devidos fins, que quero realizar minha inscrição às vagas reservadas as pessoas com 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 2023

Assinatura do Candidato

# ANEXO III

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 001/2023**

**Declaração de Afro descendência**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** 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 2023

Assinatura do Candidato