**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **Nome do Candidato:** |
| **Número documento de Identidade e órgão expedidor:** |
| **Data de Nascimento:** |
| **CPF nº:**  |
| **Carteira de Habilitação nº:** |
| **Endereço Permanente:****(rua/avenida, número, bairro, cidade, UF e CEP)** |
| **Telefone:** | **Celular:** |
| **E-mail:** |
| **Conselho de Classe a que pertence (quando for o caso):** |

**MODELO DE CURRÍCULO:**

**I – FORMAÇÃO ACADÊMICA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CURSO | INSTITUIÇÃO DE ENSINO | Nº. DE REGISTRO DO CERTIFICADO | EXCLUSIVO PARA USO DA COMISSÃO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**II – APERFEIÇOAMENTO DE SUA FORMAÇÃO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CURSO | INSTITUIÇÃO DE ENSINO | Nº. DE REGISTRO DO CERTIFICADO | EXCLUSIVO PARA USO DA COMISSÃO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**III – ATUAÇÃO PROFISSIONAL:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CARGO/FUNÇÃO/ATIVIDADE | ÓRGÃO/EMPRESA | PERÍODO DE EXERCÍCIO | EXCLUSIVO PARA USO DA COMISSÃO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**V – ANEXAR DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA: (relacionar os documentos)**

|  |  |
| --- | --- |
| **01** |  |
| **02** |  |
| **03** |  |
| **...** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Declaro que, ao efetivar minha inscrição para o processo de SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA, realizado pelo Consórcio Intermunicipal de Saneamento Básico da Zona da Mata de Minas Gerais – CISAB Zona da Mata, tomei conhecimento das normas deste Processo Seletivo o qual concordo plenamente.

Viçosa, ....... de .................. 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura