



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRINHOS DO SUL

Rua Antônio José Carlos, 001 - Centro - Morrinhos do Sul - RS
CEP - 95.577-000 Fone: (051) -3605-1055 CNPJ Nº 93.317.980/0001-31
E-mail: administração@morrinhosdosul.rs.gov.br - site:www.morrinhosdosul.rs.gov.br

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 072/2023
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

FICHA DE INSCRIÇÃO

À Comissão do Processo Seletivo Simplificado

Nº inscrição

Eu _____,
portador(a) do RG nº _____ órgão expedidor _____,
data de emissão _____, inscrito no CPF nº _____,
residente no endereço _____, no
Município de _____, Estado do _____,
que está subscreve, venho solicitar minha inscrição no Processo Seletivo
Simplificado para concorrer a função de **AGENTE VISITADOR**, conforme consta
no Edital nº 072/2023.

E declaro estar ciente das condições do presente Processo de Seleção Simplificado e aceitá-las.

Declaro ainda, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações por mim prestadas.

Telefone para contato _____

Email _____

Observação:

Conforme item 4.2 do Edital nº 072/2023 "Não caberá à Comissão do Processo Seletivo Simplificado a conferência de documentos durante o processo de inscrições, será de inteira responsabilidade do candidato a conferência e entrega de sua documentação".

Morrinhos do Sul, RS, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Candidato(a)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRINHOS DO SUL

Rua Antônio José Carlos, 001 - Centro - Morrinhos do Sul - RS
CEP - 95.577-000 Fone: (051) -3605-1055 CNPJ Nº 93.317.980/0001-31
E-mail: administração@morrinhosdosul.rs.gov.br - site:www.morrinhosdosul.rs.gov.br

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 072/2023
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CURRÍCULO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA FUNÇÃO DE NÍVEL MÉDIO

Função: AGENTE VISITADOR

1. FORMAÇÃO ESCOLAR / ACADÊMICA
1.1 Grau de Formação:
Instituição de Ensino:
Ano de conclusão:
1.2 Grau de Formação:
Instituição de Ensino:
Ano de conclusão:
2. CURSOS (Seminários, Congressos, Treinamentos....)
2.1 Seminários, congressos, treinamentos na área da saúde com carga horária no mínimo 20 horas e no máximo de 39 horas:
2.1 .1 Curso / área:
Instituição de Ensino:
Carga horária:
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
2.1.2 Curso / área:
Instituição de Ensino:
Carga horária:
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
2.1.3 Curso / área:
Instituição de Ensino:
Carga horária:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRINHOS DO SUL

Rua Antônio José Carlos, 001 - Centro - Morrinhos do Sul - RS
CEP - 95.577-000 Fone: (051) -3605-1055 CNPJ Nº 93.317.980/0001-31
E-mail: administração@morrinhosdosul.rs.gov.br - site:www.morrinhosdosul.rs.gov.br

Data de início: _____	Data da conclusão: _____
2.1.4 Curso / área:	
Instituição de Ensino:	
Carga horária:	
Data de início: _____	Data da conclusão: _____
2.1.5 Curso / área:	
Instituição de Ensino:	
Carga horária:	
Data de início: _____	Data da conclusão: _____
2.1.6 Curso / área:	
Instituição de Ensino:	
Carga horária:	
Data de início: _____	Data da conclusão: _____
3. CURSOS (Seminários, Congressos, Treinamentos....)	
3.1 Seminários, congressos, treinamentos na área da saúde com carga horária no mínima de 40 horas:	
3.1.1 Curso / área:	
Instituição de Ensino:	
Carga horária:	
Data de início: _____	Data da conclusão: _____
3.1.2 Curso / área:	
Instituição de Ensino:	
Carga horária:	
Data de início: _____	Data da conclusão: _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRINHOS DO SUL

Rua Antônio José Carlos, 001 - Centro - Morrinhos do Sul - RS
CEP - 95.577-000 Fone: (051) -3605-1055 CNPJ Nº 93.317.980/0001-31
E-mail: administração@morrinhosdosul.rs.gov.br - site:www.morrinhosdosul.rs.gov.br

3.1.3 Curso / área:
Instituição de Ensino:
Carga horária:
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
3.1.4 Curso / área:
Instituição de Ensino:
Carga horária:
Data de início: _____ Data da conclusão: _____
4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Morrinhos do Sul, em _____ de novembro de 2023.

Assinatura do(a) Candidato(a)