



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
_____, 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 FUNÇÕES DE NÍVEL MÉDIO /
TÉCNICO COMPLETO

Função: AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 pretendida 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 pretendida 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: |
| |



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: _____ |
| 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)