



EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 001/2023

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

Função: MÉDICO ESPECIALISTA (PSIQUIATRIA)

Nome do Candidato: _____

Documento de Identidade nº _____ Órgão Expedidor _____ UF _____

CPF nº _____

Data de Nascimento: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade _____ UF _____

CEP: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Declaro que, ao efetivar minha inscrição para o **PROCESSO SELETIVO Nº 001/2023**, realizado pela Prefeitura do Município de Cajati/SP, tomei conhecimento das normas deste Processo Seletivo o qual concordo plenamente.

Cajati/SP, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Candidato