# FICHA DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO

Foto 3x4

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Profissão Concorrida:**  **(Marcar uma apenas)** | ( ) Enfermagem ( ) Educação Física ( ) Serviço Social ( ) Odontologia  ( ) Farmácia ( ) Medicina Veterinária |
|  |  |
| **2. Identificação do**  **Candidato** |  |
| Nome completo: |  |
| Data de nascimento: |  |
| Sexo: | ( ) Feminino ( ) Masculino |
| Nacionalidade: |  |
| RG/RNE: |  |
| CPF: |  |
| Assinatura: |  |
| **3. Endereço para**  **correspondência** |  |
| Rua e Número: |  |
| Bairro e CEP: |  |
| Cidade e Estado: |  |
| Telefone fixo: |  |
| Telefone celular: |  |
| E-mail: |  |
| E-mail alternativo: |  |
| Assinatura: |  |