



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA DO SUL**

CNPJ:88.142.302/0001-45 - Fone/fax:(55)3281-1351 - Rua XV de Novembro,438 - CEP 96.570-000 - Caçapava do Sul-RS

**ANEXO II**

**EDITAL Nº 3.608/2024 - PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_ (Preenchimento da Comissão)

Nome: \_\_\_\_\_

Função de Fonoaudiólogo

Sexo: F ( ) M ( ) Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Se portador de necessidade especial: ( ) Não ( ) Sim Qual ? \_\_\_\_\_

Autodeclaração para concorrer conforme Lei nº 4.108/2019 (Preto ou Pardo): ( ) Não ( ) Sim

Reconheço que as informações deste cadastro são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. Autorizo a Prefeitura Municipal de Caçapava do Sul, utilizá-las para todas as etapas deste Processo. Declaro, igualmente, que tomei conhecimento do conteúdo do Edital, estando de acordo com o regulamento do Concurso.

Assinatura do Candidato

Responsável pela Inscrição (Membro da Comissão)

**EDITAL Nº 3.608/2024 – PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_ (Preenchimento da Comissão)

Nome: \_\_\_\_\_

Função de Fonoaudiólogo

Sexo: F ( ) M ( ) NASCIMENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Responsável pela Inscrição (Membro da Comissão):

Assinatura do Candidato e Data: