

APÊNDICE A**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO****Nome completo:****RG:****Data de emissão:****Org.
Expedidor/UF:****CIC/CPF:****Data de nascimento:****Naturalidade:****Nacionalidade:****Estado Civil:****Sexo:****Título de eleitor:****Seção:****Zona:****Filiação****Pai:****Mãe:****Endereço residencial:****Bairro:****Cidade:****UF:****CEP:****Cx. Postal****Telefone Fixo:**

()

Celular:

()

E-mail:**Curso de Graduação:****UF:****País:****Instituição:****Ano de
Conclusão:**

Assinale o cargo que deseja concorrer (obs: não será aceita a inscrição de candidato que assinalar mais que um cargo):

() Assessor técnico-administrativo nutricionista código 145

() Agente-PNAE nutricionista código 124

() Agente-PNAE engenheiro agrônomo código 187

() Agente-PNAE contador código 115

() Agente-PNAE nutricionista código 163

Local e data _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato