**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**Prezado candidato, por favor, antes de preencher este Formulário, leia atentamente as orientações constantes no edital de abertura.**

|  |
| --- |
| 1. **Informações do Candidato**
 |
| 1.1 Nº do Edital: **001/2020** |  |
| 1.2. Nome do candidato: |
| 1.3. CPF: | 1.4. Cargo concorrido: **Nutricionista** |
| 1.5. Endereço completo: |
| 1.6. E-mail: |
| 1.7. Telefone fixo: | 1.8. Telefone celular: |

Quixadá -ce, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura do Candidato** |  |