

CONCURSO PÚBLICO

ANEXO II

DADOS DO FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

CAMPO 1. NOME DO CANDIDATO

CAMPO 2. DATA DE NASCIMENTO

CAMPO 3. NÚMERO DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF

CAMPO 4. NÚMERO DO CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF

CAMPO 5. SEXO

CAMPO 6. ENDEREÇO COMPLETO DO CANDIDATO

CAMPO 7. PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

7.1. Para concorrer às vagas destinadas aos portadores de deficiência, especificar tipo de deficiência:

A) Deficiência Visual

C) Deficiência Física

B) Deficiência Auditiva

7.2. Se precisar de atendimento especial para realização das Provas, especifique:	
Deficiência Visual	1. () Prova Ampliada 2. () Ledor 3. () Prova Braille
Deficiência Auditiva	1. () Intérprete de linguagem de sinais 2. () Não necessito de Intérprete
Deficiência Física	1. () Sala em andar térreo 2. () Mobiliário Especial 3. () Auxiliar para preenchimento do Cartão-Resposta

Obs: Encaminhar Laudo Médico, conforme o estabelecido no subitem 2.4. do Manual do Concurso.

CAMPO 08. OPÇÃO DE CARGO/ESPECIALIDADE

CAMPO 09. TITULAÇÃO