



HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DR ANAUAR AUAD – HDT/HAA
GESTÃO: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – CG 091/12

FICHA DE INSCRIÇÃO – *PREENCHER COM LETRA DE FORMA

SELEÇÃO SIMPLIFICADA - Edital n.º 001/12 de 23 de agosto de 2012			
1 - IDENTIFICAÇÃO:			
Nome:			
Identidade n.º:		Órgão Emissor:	
C.P.F:	Cart. Trab.:	Série:	
Data Nasc. / /	Tít. Eleitor:	Zona:	Seção:
Nacionalidade:		Naturalidade:	
2 - ENDEREÇO:			
Rua:			
Cond.	Bloco:	Aptº	
Bairro:	C.E.P:	nº	
Cidade:	U.F.		
e-mail:	Tel:()	Cel.()	
3 - ESCOLARIDADE:			
Nível Fundamental <input type="checkbox"/> Nível Médio <input type="checkbox"/> Nível Médio Técnico/Profissionalizante <input type="checkbox"/> Nível Superior <input type="checkbox"/>			
4. CARGO AO QUAL CONCORRE			
5 – Possui Alguma Deficiência? * SIM () NÃO () Qual?			
5.1 - No caso de portador de deficiência física:			
5.1.1 - Indicação das condições diferenciadas para realização da entrevista:			
DECLARO que conheço e aceito as condições do edital do processo seletivo simplificado e que recebi o comprovante de solicitação de inscrição devidamente assinado.			
Goiânia, _____/____de 2012			
ASSINATURA LEGÍVEL			

 PREENCHIMENTO ISG			
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS – HDT / INSTITUTO SÓCRATES GUANAES			
COMPROVANTE DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO			
SELEÇÃO SIMPLIFICADA - Edital n.º 001/12, de 23 de agosto de 2012			
NOME:			
CARGO:		DATA/HORA:	
QUANTIDADE DE CÓPIAS AUTENTICADAS:		ASSINATURA:	