**EDITAL/PROFESSOR Nº 220, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2024**

**ANEXO I - INFORMAÇÕES PESSOAIS RESUMIDAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do (a) candidato (a): | | | |
| Nº do RG: | | Órgão Expedidor: | |
| Nº do CPF: | | Nº do Título Eleitoral: | |
| Telefone (com código de área): | | | |
| Residencial: | Profissional: | | Celular: |
| Endereço de e-mail: | | | |
| Marque a vaga na qual deseja concorrer:  [ ] BLOCO 01 – FISIOTERAPIA – 20H  [ ] BLOCO 02 – FISIOTERAPIA – 20H  [ ] BLOCO 03 – FISIOTERAPIA – 20H | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato