**EDITAL/PRECEPTORIA Nº 229, DE 04 DE SETEMBRO DE 2024**

**ANEXO I - INFORMAÇÕES PESSOAIS RESUMIDAS**

|  |
| --- |
| Nome do(a) candidato(a): |
| Nº RG: | Órgão Expedidor: |
| Nº CPF: | Nº do Título Eleitoral: |
| Telefone (com código de área): |
| Residencial: | Profissional: | Celular: |
| E-mail: |
| Marque a vaga à qual concorrerá:[     ]   BLOCO 01 – FARMÁCIA |

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

Assinatura do Candidato