ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO/PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

a)	NOME:
b)	INSCRIÇÃO Nº: (Preenchimento pelo órgão público)
c)	ENDEREÇO COMPLETO: (Rua, nº, Bairro, Cidade, UF e C
d)	E-MAIL:
e)	TELEFONE:
f)	DATA DE NASCIMENTO:
g)	RG:
h)	CPF:
i)	Estado civil:
•	CARGO PRETENDIDO:

Obs.: Permitida opção por apenas um dos cargos disponíveis por formulário de inscrição

_____

CANDIDATO (A)

_____

FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO

ANEXO II - DECLARAÇÃO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/EDITAL 005/2025.

Declaro, para fins de inscrição no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO, que atendo integralmente as exigências previstas no item 3.5 e demais termos do Edital nº. 05/2025.

Nesta oportunidade, informo também estar ciente de que, se for o caso, quando da minha apresentação para fins de contratação, deverão ser exibidos os respectivos documentos, devidamente autenticados.

Responsabilizando-me, civil e criminalmente, por todas as informações constantes, firmo o presente.

Silveirânia, _____ de abril de 2025.

NOME COMPLETO LEGÍVEL: _____

ASSINATURA DO CANDIDATO: _____

ANEXO III – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/ PROVA DE TÍTULOS PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE PESSOAL PARA ATENDER A NECESSIDADE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO.

Candidato(a):_____Inscrição:_____

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ENTREGUES NO ATO DA INSCRIÇÃO:

( ) ficha de inscrição
(_) cópia de carteira de identidade;
( ) cópia do CPF;
( ) cópia título eleitoral;
( ) certidão de quitação eleitoral;
( ) comprovante de escolaridade;
( ) comprovante de endereço;
( ) Cópia de CTPS (Tempo de serviço);
( ) Contrato de trabalho;
( ) Certidão de Regularidade com o Serviço Militar Obrigatório;
( ) Comprovação de cumprimento de habilitação mínima para o cargo;
( ) certidões expedidas por entidades/órgão públicos (tempo de serviço);
( ) certidões expedidas por entidades/órgão públicos de Silveirânia;
( ) cópia de curso de especialização lato sensu concluída na área do cargo pretendido (igual ou superior a 360 horas), ou residência médica concluída na área do cargo pretendido;
( ) cópia de curso de mestrado concluído na área do cargo pretendido;

( ) cópia de cursos de aperfeiçoamento na área do cargo pretendido;

OUTROS:

_____

_____

CANDIDATO(A) SETOR RESP. PELA INSCRIÇÃO

ANEXO IV - MODELO DE RECURSO

Ilmos. Srs. Membros da Comissão de Avaliação do Processo Seletivo Edital 05/2025

_____, abaixo, qualificado(a), inscrito(a) no RG sob nº_____ CPF sob o nº _____ , residente e domiciliado(a) na cidade de _____para seleção do Processo Seletivo da Secretaria Municipal de Silveirânia/MG, Edital 005/2025, vem a presença de Vossas Senhorias recorrer do RESULTADO DE CLASSIFICAÇÃO divulgado por esta secretaria, no dia _____ ,conforme prazo legal, pelo(s) motivo(s) abaixo justificados:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____.

Silveirânia, _____de _____de 2025.

_____(assinatura)
Nome completo
Nº de Inscrição

_____
Recebi em ___/_____/2025, o requerimento de Recurso contra o RESULTADO PARCIAL DO CANDIDATO _____, INSCRITO NO PROCESSO SELETIVO EDITAL 005/2025 RG nº. _____ e CPF _____.

Assinatura do recebedor