

**HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT**  
**GESTÃO: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – C.G. 091/2012**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO – Edital 002/2018 \* PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

**SELEÇÃO PÚBLICA – Edital nº002/2018**  
**A partir de 09/04/2018.**

**1. IDENTIFICAÇÃO:**

Nome:		CPF:
Identidade nº:	Órgão Emissor:	Data Nasc.: / /
E-mail:	Tel fixo: ( )	Cel: ( )

**2. ENDEREÇO:**

Rua:		
Cond.:	Bloco:	Aptº:
Bairro:	CEP:	nº:
Cidade:	UF:	

**3. ESCOLARIDADE:**

<input type="checkbox"/> Nível Médio	<input type="checkbox"/> Nível Médio Técnico/Profissionalizante	<input type="checkbox"/> Nível Superior
--------------------------------------	---	---

**4. CARGO AO QUAL CONCORRE E CARGA HORÁRIA**

--

**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 todas as condições da Seleção Pública, através dos itens previstos no **EDITAL nº 002/2018** e que recebi o comprovante da solicitação de inscrição devidamente assinado.

Goiânia, \_\_\_\_/\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA LEGÍVEL**

**PREENCHIMENTO ISG**


**HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT**  
**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES**  
**COMPROVANTE DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO**

FICHA DE INSCRIÇÃO - Edital 002/2018 - A partir de 09 de março de 2018

NOME:

CARGO:

DATA/HORA:

QUANTIDADE DE CÓPIAS:

ASSINATURA: