

ANEXO I PSS SESAU Nº 003/2024 - VETERINÁRIO**FICHA DE INSCRIÇÃO E FORMULÁRIO DE PROVA DE TÍTULOS**

| IDENTIFICAÇÃO | |
|--|---------------|
| Cargo pretendido: | |
| Nome completo: | |
| | |
| Data de nascimento: | Idade: |
| Naturalidade: | |
| Nacionalidade: | |
| Estado Civil: | |
| Endereço atual: | |
| | |
| Telefones de contato: | |
| E-mail: | |
| | |
| DOCUMENTAÇÃO | |
| RG: | |
| CPF: | |
| Certificado de Reservista (quando do sexo masculino): | |
| Número do Conselho de Classe - PR: | |
| | |
| GRADUAÇÃO | |
| Local: | |
| Curso: | |
| Ano de conclusão: | |
| | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL | |
| 1) Local: | |
| Data admissão: | |
| Cargo ou função: | |
| Tempo de serviço: | |
| 2) Local: | |
| Data admissão: | |
| Cargo ou função: | |

| |
|--|
| Tempo de serviço: |
| 3) Local: |
| Data admissão: |
| Cargo ou função: |
| Tempo de serviço: |
| 4) Local: |
| Data admissão: |
| Cargo ou função: |
| Tempo de serviço: |
| PÓS-GRADUAÇÃO (especialização/mestrado/doutorado) |
| Curso: |
| Data de conclusão: |
| |
| Curso: |
| Data de conclusão: |
| |
| INFORMAÇÕES ADICIONAIS |
| |
| |
| |
| TERMO DE RESPONSABILIDADE |
| Eu, _____ CPF: _____, |
| declaro estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades cabíveis, no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro. |
| _____ |
| Assinatura do(a) candidato(a) |