**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**Nº de Inscrição:\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **DADOS DO CANDIDATO** |
| Nome: |
|  |
| Rua: |  | Nr. |
| Bairro: |  |
| Município: |  | U.F. |
| Telefone: |  |
| e-mail: |
| Nome do pai: |
| Nome da mãe: |
| Estado civil: |
| Dependentes:  |  | Sim (nr.\_\_\_\_\_\_) |  | Não |
| Nr. Identidade: | CPF: |
| Data de nascimento: | Local: |
| Cargo: **OPERADOR DE MÁQUINAS**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Marque com um X os documentos anexados a esta ficha** |  |
| Comprovante de habilitação categoria “D” |  |
| comprovante de Cursos de aperfeiçoamento/capacitação como Motorista  |  |
| comprovante de tempo de serviço  |  |

Luzerna(SC), \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

 Assinatura do Candidato Responsável pela inscrição

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

**Nº de Inscrição:\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Nome: |
|  |
|  | **FUNDAMENTAÇÃO (Motivo do Recurso)** |  |

# ENCAMINHAR ESTE FORMULÁRIO PARA rh@luzerna.sc.gov.br

# DENTRO DO PRAZO DE RECURSO PREVISTO NO EDITAL

**(Horário limite de recebimento até às 17h00)**

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

Assinatura do Candidato

**(obrigatório conter a assinatura do candidato)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020.