

**ANEXO III**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRUBÁ**  
**SELEÇÃO PARA AGENTE EDUCACIONAL - EDITAL Nº 006/2021**

**INSCRIÇÃO Nº** \_\_\_\_\_

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Endereço Completo: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Watts: \_\_\_\_\_

Carteira Identidade

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Data de Nascimento

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CPF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Solicito minha inscrição a prova seletiva de Agente Educacional - conforme Lei Municipal n.º 2.953/21;

Declaro conhecer e concordar com todos os termos do Edital de Processo Seletivo n.º 006/2021, exigidos para inscrição e ingresso, bem como declaro a veracidade das informações e documentos anexados por ocasião da inscrição.

Ibirubá –RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura Servidor Responsável**

Nº	DOCUMENTOS ENTREGUES	Visto do servidor
1.	Cópia RG e CPF	
2.	Comprovação conclusão Ensino Médio	
3.	Recolhimento da Taxa R\$ 40,00	