



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
PROJETO: VIVER TEA IPOJUCA

NOME COMPLETO:				
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE:	GÊNERO: () Feminino () Masculino		
NÚMERO DO RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CPF:		
ENDEREÇO:				
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	ESTADO:		
NACIONALIDADE:	NATURALIDADE:	ESTADO CIVIL:		
TELEFONE:	E-MAIL:			
<table style="width: 100%; border: none;"><tr><td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> OPÇÃO DO CARGO – NÍVEL SUPERIOR: () Analista de Comportamento (AC) () Assistente Social () Assistente Terapêutico (AT) () Educador Físico - Psicomotrista () Fonoaudiólogo </td><td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> () Fisioterapeuta () Médico Neurologista Infantil () Musicoterapeuta () Nutricionista () Psicopedagogo () Psicólogo () Terapeuta Ocupacional </td></tr></table>			OPÇÃO DO CARGO – NÍVEL SUPERIOR: () Analista de Comportamento (AC) () Assistente Social () Assistente Terapêutico (AT) () Educador Físico - Psicomotrista () Fonoaudiólogo	() Fisioterapeuta () Médico Neurologista Infantil () Musicoterapeuta () Nutricionista () Psicopedagogo () Psicólogo () Terapeuta Ocupacional
OPÇÃO DO CARGO – NÍVEL SUPERIOR: () Analista de Comportamento (AC) () Assistente Social () Assistente Terapêutico (AT) () Educador Físico - Psicomotrista () Fonoaudiólogo	() Fisioterapeuta () Médico Neurologista Infantil () Musicoterapeuta () Nutricionista () Psicopedagogo () Psicólogo () Terapeuta Ocupacional			

*As informações prestadas na ficha de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, sendo excluído do processo seletivo aquele que prestar informações inverídicas.

Ipojuca-PE, ____/____/2024.

Assinatura do Candidato: _____