



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE PIRAJU
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE INTERVENÇÃO – SOCIEDADE DE BENEFICÊNCIA DE PIRAJU (CONTRATO
DE GESTÃO 01/2022).

Organização Social de Saúde – INTERVENÇÃO

Requerimento de Inscrição: **ESCRITURARIO**

(PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL)

Nome Completo: _____

Endereço: _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade/ Estado: _____

Telefone (s) para contato: _____

E-mail (s) para contato: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

ASSINALE OS DOCUMENTOS ENTREGUES NO ATO DA INSCRIÇÃO (CÓPIAS LEGÍVEIS)

OBRIGATÓRIO (IDADE MÍNIMA 18 ANOS):

() Currículo () Certificado de Conclusão do Curso () RG/ CPF

() Certificado Ensino Médio Completo () Certificado Curso de Informática Básica

OPCIONAL – PORÉM VALE NOTA – VER CAPÍTULO 3 item 3.3 DO EDITAL:

() Carteira de trabalho ou declaração expedida pela empresa, onde consta experiência profissional

no cargo pretendido

Piraju, ____ de _____ de 2026

Assinatura Candidato

Assinatura Comissão



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE PIRAJU
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO DE INTERVENÇÃO – SOCIEDADE DE BENEFICÊNCIA DE PIRAJU (CONTRATO
DE GESTÃO 01/2022).**

Nº _____

§<-----§<-----§<-----

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO DENTISTA CIRURGIA ORAL MENOR

Nº _____

CIÊNCIA SOBRE EDITAL E DOCUMENTOS DE INSCRIÇÃO

Eu, (nome por extenso) _____,
me comprometo a baixar o Edital Completo pelo site da Prefeitura Municipal de
Piraju (ou imprimir junto ao setor da OSS) e, tomar ciência de todas as normas nele
descritos, desde o início das inscrições até a contratação.

Também tenho ciência que, os documentos entregues no ato da inscrição são de
minha total responsabilidade, não podendo após o término das inscrições retirá-los
ou até mesmo incluir mais documentos em minha inscrição.

Piraju, _____ de _____ de 2026

Assinatura Candidato