



Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná
Anexo I

FICHA DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

Nome:	
CPF:	
Data Nascimento:	
Sexo:	
Raça/Cor:	
Tipo de Deficiência:	
Data efetivação:	
Cargo Efetivo:	
Órgão:	
DECLARAÇÃO: Declaro que estou ciente que o processo seletivo não se constitui em concurso público, nem a este se equipara para quaisquer fins ou efeitos, bem como, que a minha participação ou desempenho no processo seletivo não gera direito à nomeação ou à designação. Declaro que estou de acordo com os critérios de inscrição e eliminação de seleção elencados no Edital de Divulgação de Oportunidade. Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas acima e contidas no currículo, bem como nas demais documentações comprobatórias anexadas, sob pena de responsabilidade administrativa, cível ou criminal.	

Curitiba, ____ de _____ de _____

Assinatura do Candidato