



**MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE E MUDANÇA DO CLIMA**  
**INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE**

|   |   |
|---|---|
| <b>FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO PARA AGENTE TEMPORÁRIO AMBIENTAL</b>  |   |
| <b>ESTAÇÃO ECOLÓGICA DE MURICI</b>  |   |
| <b>ÁREA TEMÁTICA</b>  | <b>NÍVEL</b>  |
| Manejo, pesquisa e monitoramento de unidade de conservação, da biodiversidade e do patrimônio espeleológico   | <input type="checkbox"/> Nível III                          |
| Disponibilidade para viagem: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>  |   |
| Tipo da vaga:<br><input type="checkbox"/> ampla concorrência<br><input type="checkbox"/> Cota. Indicar a categoria: <input type="checkbox"/> pessoa preta/parda <input type="checkbox"/> pessoa indígena <input type="checkbox"/> pessoa quilombola |   |
| <b>LOCALIDADE</b>   |   |
| <input type="checkbox"/> ESEC de Murici   |   |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO</b>   |   |
| Nome:   |   |
| Data de nascimento:   | Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Cidade/Município de nascimento:   | UF:   |
| <b>ESCOLARIDADE</b>   |   |
| <input type="checkbox"/> Analfabeto   | <input type="checkbox"/> Ensino médio incompleto            |
| <input type="checkbox"/> Alfabetizado sem cursos regulares  | <input type="checkbox"/> Ensino médio completo              |
| <input type="checkbox"/> Ensino fundamental incompleto  | <input type="checkbox"/> Superior incompleto                |
| <input type="checkbox"/> Ensino fundamental completo  | <input type="checkbox"/> Superior completo                  |
| <b>ENDEREÇO</b>   |   |
| Endereço residencial:   |   |
| Bairro:   | Cidade/Município:   |

|  |                       |
|--|-----------------------|
| CEP:   | UF:                   |
| Telefone(s):   |                       |
| <b>DADOS GERAIS</b>  |                       |
| CPF nº:  |                       |
| RG nº:   | Órgão expedidor:      |
| RNE/RNM nº (somente para candidato estrangeiro):   |                       |
| Tipagem Sanguínea e Fator RH:  |                       |
| [ ] AB - [ ] AB + [ ] B - [ ] B + [ ] O - [ ] O + [ ] A - [ ] A +  |                       |
| <b>CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH)</b>  |                       |
| Nº de Registro:  |                       |
| Categoria:   | Validade:     /     / |
| <b>EXPERIÊNCIAS DE TRABALHO</b>  |                       |
| Caso seja do interesse do candidato, informe quais experiências de trabalho e habilidades específicas possui e que mereçam ser destacadas: |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
|  |                       |
| <b>ASSINATURA DO CANDIDATO</b>   | <b>LOCAL E DATA</b>   |
|  |                       |



Documento assinado eletronicamente por **Nere Leila Alves Ribeiro, Chefe**, em 04/09/2025, às 16:12, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.icmbio.gov.br/autenticidade> informando o código verificador **021998202** e o código CRC **817A0DBE**.