



ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nome Completo	
Data de Nascimento	
Endereço Residencial	
Cidade	
Telefone Celular	
E-mail	
RG (número e órgão emissor)	
CPF	
Filiação (não abreviar nomes)	
Instituição de Ensino	
Concorre como NEGRO?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Concorre como pessoa com deficiência	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Declaro, sob as penas da lei, que os dados acima são verdadeiros e que estou ciente e concordo com os termos do Edital PSFN/Presidente Prudente nº 7/2025.

_____, ____/____/____.
Local e data

Assinatura do Candidato