



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCÉLIA  
ESTADO DE SÃO PAULO

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO  
PROCESSO SELETIVO DE ESTÁGIO - EDITAL N.º 002/2019/SME

DECLARAÇÃO

O abaixo assinado vem requerer à PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCÉLIA sua inscrição no **PROCESSO SELETIVO DE ESTÁGIO**, declarando, ao assinar este requerimento de inscrição, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas, atestando a veracidade dos documentos entregues e estando **ciente e de acordo plena e integralmente com todas as condições estabelecidas no Edital** que regulamentam este **Processo Seletivo de Estágio**. Declara que aceita e atende a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para solicitar **estágio**, comprometendo-se à sua devida comprovação, quando exigida, sob pena de não o fazendo, tornar-se insubsistente sua inscrição.

Lucélia/SP, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

Assinatura do Candidato

Nome completo e por extenso

Endereço: (Logradouro/ número)

CEP:

Bairro:

Cidade:

UF:

Telefone Residencial:

Celular

E-mail

Idade

Documentos Comprobatórios: **RG, CPF, Título de Eleitor, Comprovante de matrícula, Comprovante de renda individual do aluno, comprovante de endereço.** Deverão obrigatoriamente ser entregues no ato de inscrição.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCÉLIA  
ESTADO DE SÃO PAULO

Protocolo de Inscrição  
PROCESSO SELETIVO DE ESTÁGIO - EDITAL N.º 002/2019/SME

Candidato:

Servidor Municipal:

Lucélia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**  
**PROCESSO SELETIVO DE ESTÁGIO - EDITAL N.º 002/2019/SME**

| <b>Dados Pessoais</b>   |                  |   | <b>conferência</b> |
|---|------------------|---|--------------------|
| NOME DO CANDIDATO:  |                  |   |                    |
| RG:   | CPF:             | TÍTULO ELEITORAL:   |                    |
| ESTADO CIVIL:   | NOME DO CONJUGE: |   |                    |
| Declaração ou Laudo de Portador de Necessidades Especiais? Tipo?  |                  |   |                    |
| FILIAÇÃO:<br><br>Nome do pai = _____ profissão: _____<br><br>Nome da mãe = _____ Profissão: _____   |                  |   |                    |
| <b>Requisitos Educacionais</b>  |                  |   |                    |
| Instituição Educacional / localizada no município de? (Apresentar comprovante de matrícula):  |                  |   |                    |
| Escolaridade:<br>Curso: _____<br><br>Ano _____, Termo _____<br><br>Período: _____   |                  | <b>Curso</b><br>Ano de início: _____<br><br>Ano de término: _____ |                    |
| O candidato é certificado<br>No Ensino Médio? ( ) não ( ) sim – Pela instituição _____<br>No Ensino Técnico?( ) não ( ) sim – Pela instituição _____<br>No Ensino Superior?( ) não ( ) sim – Pela instituição _____ |                  |   |                    |
| O estudante é contemplado com algum Programa Educacional? Qual?   |                  |   |                    |
| Qual atividade profissional o estudante exerce? Onde? (indicar e comprovar o valor recebido)  |                  |   |                    |
| O estudante recebe proventos de pensões, benefícios governamentais, rendimentos bancários, ajuda financeira? (indicar e comprovar o valor)  |                  |   |                    |
| <b>Nestes Termos,<br/>Pede Deferimento.</b>   |                  |   |                    |
| Lucélia, _____ de _____ de 2019.  |                  |   |                    |
| <b>Assinatura:</b>  |                  |   |                    |