



**INSTITUTO
GESTOR
BRASIL**
Pró Município

CNPJ: 14.702.661/0001-73 - FONE/FAX: (85) 3055-4011

Sede 1 – Escritório

Rua Fiscal Vieira 3935 - Sala 02 - Joaquim Távora

CEP 60.120-170 - Fortaleza – Ceará

Sede 2 – Operacional

Rua Henriqueta Galeno, 85 – Dionísio Torres

CEP 60135-420 – Fortaleza – Ceará

PROCESSO SELETIVO UAPS 2019.08
ANEXO 05 – DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

DADOS DO CANDIDATO (Preenchimento obrigatório de todos os campos)		
NOME COMPLETO		
ENDEREÇO (RUA, N°, COMPLEMENTO)		
BAIRRO	CIDADE / ESTADO	CEP
TELEFONE PARA CONTATO	IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR	
E-MAIL	CPF	
CARGO	CÓDIGO DO CARGO	NÚMERO DE INSCRIÇÃO

DECLARAMOS, em atendimento a solicitação da parte interessada, que o(a) candidato(a) acima identificado(a), compareceu, no dia, horário e local informados abaixo, para realização de prova objetiva do **PROCESSO SELETIVO UAPS 2019.08**, sob regime da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, destinado selecionar candidatos para o preenchimento de vagas do quadro de funcionários das **UNIDADES DE ATENDIMENTO PRIMÁRIO – UAPS**, além de formação de cadastro de reserva para vagas que surgirem durante o prazo de validade do Processo Seletivo.

HORÁRIO	DATA	LOCAL DE PROVA
COORDENADOR DE APLICAÇÃO		

ASSINATURA DO CANDIDATO

ASSINATURA DO COORDENADOR DE APLICAÇÃO
--