

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº /2024/2025

(eleição profissional/trabalhador de saúde para concorrer a vaga no COMUS)

NOME:

CPF:

RG:

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

LOCAL DE TRABALHO: () SEDE () UNIDADE DE SAÚDE

QUAL: _____

DATA DA ADMISSÃO:

REGIME JURÍDICO: CLT

NOME/APELIDO QUE QUER QUE CONSTE NA CÉDULA:

DECLARA não ser ocupante de cargo/função de coordenação/gerência/liderança e que tem ciência das demais condições estabelecidas para a candidatura/eleição. Caso o candidato deixe de ser empregado da entidade, sua representação restará suspensa.

São Sebastião, de de 202 .

Assinatura do candidato

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO RH

O candidato preenche os requisitos para a candidatura: () sim () não

São Sebastião, de de 202 .

Assinatura do RH