



# MUNICÍPIO DE ALTEROSA - MG

PREFEITURA - PRAÇA GETÚLIO VARGAS, 310

TEL: (035) 3294-1010 - FAX: (035) 3294-1480

CNPJ 18.243.238/0001-03

## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL 14/2024.

### COMUNICADO OFICIAL Nº 01.

A Prefeitura Municipal de Alterosa e a comissão de Avaliação de Processos Seletivos, torna público as seguintes retificações do Edital 14/2024:

#### **Onde se lê:**

##### **DA REALIZAÇÃO DA PROVA ELIMINATÓRIA OBJETIVA**

4.1.6. A Prova Eliminatória Objetiva será realizada no Município de Alterosa, Estado de Minas Gerais, no **dia 21/05/2024, iniciando-se às 17:00 horas, com 03 (três) horas e trinta minutos de duração, na Escola Municipal Secretário Olinda de Andrade – Rua Dr. Arlindo da Silveira Filho, 864 – Alterosa, MG.**

#### **Leia-se:**

##### **DA REALIZAÇÃO DA PROVA ELIMINATÓRIA OBJETIVA**

4.1.6. A Prova Eliminatória Objetiva será realizada no Município de Alterosa, Estado de Minas Gerais, no **dia 21/05/2024, iniciando-se às 18:00 horas, com 03 (três) horas e trinta minutos de duração, na Escola Municipal Secretário Olinda de Andrade – Rua Dr. Arlindo da Silveira Filho, 864 – Alterosa, MG.**

#### **Onde se lê:**



# MUNICÍPIO DE ALTEROSA - MG

PREFEITURA - PRAÇA GETÚLIO VARGAS, 310

TEL: (035) 3294-1010 - FAX: (035) 3294-1480

CNPJ 18.243.238/0001-03

## ANEXO IV – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO nº 014/2024 PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

Protocolo nº	Nome do Candidato:		
Endereço:			Nº
Bairro:	Cidade/UF:		
CEP:	CPF (Candidato) nº:		
Documento Identidade nº	Órgão Expedidor	Data de Emissão	
Data de Nascimento:	Telefone de Contato:		
Função Pretendida de acordo com o Edital <input type="checkbox"/> Médico Veterinário			
Portador de Necessidades Especiais: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais?			
<b>Declaração:</b> Declaro conhecer o Edital nº 014/2024, que normatiza a contratação da função por mim pretendida em caráter temporário no Município de Alterosa.			
ALTEROSA, _____ DE _____ DE 2024.			
_____ Assinatura do Candidato			

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL 014/2024 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Protocolo:	Nome do Candidato:
Área de Interesse:	<input type="checkbox"/> Médico Veterinário
_____ Funcionário Responsável pela Inscrição	
<b>PROVA:</b> <b>DIA:</b> 21/05/2024. <b>Horário:</b> 17:00horas <b>LOCAL:</b> Escola Municipal Secretário Olinda de Andrade – Rua Dr. Arlindo da Silveira Filho, 864 – Alterosa, MG.	

**Leia-se:**



# MUNICÍPIO DE ALTEROSA - MG

PREFEITURA - PRAÇA GETÚLIO VARGAS, 310

TEL: (035) 3294-1010 - FAX: (035) 3294-1480

CNPJ 18.243.238/0001-03

## ANEXO IV – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO nº 014/2024 PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

Protocolo nº	Nome do Candidato:		
Endereço:			Nº
Bairro:	Cidade/UF:		
CEP:	CPF (Candidato) nº:		
Documento Identidade nº	Órgão Expedidor	Data de Emissão	
Data de Nascimento:	Telefone de Contato:		
Função Pretendida de acordo com o Edital <input type="checkbox"/> Médico Veterinário			
Portador de Necessidades Especiais: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais?			
<b>Declaração:</b> Declaro conhecer o Edital nº 014/2024, que normatiza a contratação da função por mim pretendida em caráter temporário no Município de Alterosa.			
ALTEROSA, _____ DE _____ DE 2024.			
_____ Assinatura do Candidato			

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL 014/2024 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Protocolo:	Nome do Candidato:
Área de Interesse:	<input type="checkbox"/> Médico Veterinário
_____ Funcionário Responsável pela Inscrição	
<b>PROVA:</b> <b>DIA:</b> 21/05/2024. <b>Horário:</b> 18:00horas <b>LOCAL:</b> Escola Municipal Secretário Olinda de Andrade – Rua Dr. Arlindo da Silveira Filho, 864 – Alterosa, MG.	

Alterosa, 14 de maio de 2024.

Comissão de Avaliação