



MUNICÍPIO DE GUARIBA/ SP
PROCESSO SELETIVO AMPLAMENTE SIMPLIFICADO Nº 11/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO

CARGO: Fisioterapeuta

Nº da Inscrição: _____

Nome do(a) Candidato(a): _____

Endereço: _____

RG nº _____ **CPF nº** _____

Telefone Celular nº () _____ **Telefone Fixo nº ()** _____

E-mails para contato: _____

I - Documentos pessoais:

a) Cópia de documento pessoal que contenha o nome do candidato, número do RG e CPF
() Sim () Não

b) Comprovante de Residência
() Sim () Não

II – Documentos que comprovam cumprimento do requisito para provimento:

a) Diploma de Graduação reconhecido pelo MEC ou Certidão de Conclusão de Curso (até 180 dias da conclusão) de Fisioterapia
() Sim () Não

b) Comprovante de inscrição ou registro no respectivo Conselho de Classe.
() Sim () Não

III – Para fins de pontuação:

a) Experiência profissional na área de atuação, em áreas hospitalares, em unidades básicas de saúde, entidades assistenciais, empresas públicas e privadas
() Sim () Não

b) Especialização, Mestrado ou Doutorado
() Sim () Não

c) Curso de capacitação em área específica, devidamente registrados pela instituição formadora, legalmente autorizada, contendo carga horária.
() Sim () Não

É DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE TODA DOCUMENTAÇÃO ASSINALADA COMO APRESENTADA, ESTANDO CIENTE QUE A COMISSÃO CONSIDERARÁ NULO O ITEM ASSINALADO CUJO DOCUMENTO NÃO ESTEJA PRESENTE NO ENVELOPE.

Guariba, ____ de novembro de 2.025.

Assinatura do Candidato _____