



Estado do Rio Grande do Sul  
**PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE**  
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE GESTÃO  
ADMINISTRATIVA



**ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – PSS 002/2020**

**CURRICULUM VITAE SIMPLIFICADO**

**CONCORRER ÀS VAGAS DE:**

( ) Médico Generalista – ESF – 40HS

**DADOS PESSOAIS**

Nome: \_\_\_\_\_  
(sem abreviaturas)

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Sexo: (M) (F)

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Identidade nº: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

(Informe a experiência profissional adquirida no exercício de atividades que tenham relação com a área de conhecimento da seleção em que está fazendo inscrição)

Experiência profissional atual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Informar a instituição, período trabalhado e tipo de atividade)



Experiência profissional anterior: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Informar a instituição, período trabalhado e tipo de atividade)

**GRAU DE INSTRUÇÃO:**

Ensino Fundamental: \_\_\_\_\_  
( Instituição e Ano de Conclusão)

Ensino Médio: \_\_\_\_\_  
( Instituição e Ano de Conclusão)

Nível Técnico: \_\_\_\_\_  
( Instituição e Ano de Conclusão)

Ensino Superior: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
( Instituição e Ano de Conclusão)

Pós Graduação/Especialização: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
( Instituição e Ano de Conclusão)

**Participação em atividades de atualizações, capacitação, oficinas, seminários, congresso: ( de relevância para esta seleção)**

01. \_\_\_\_\_  
Nome / Instituição / Carga Horária:

02. \_\_\_\_\_  
Nome / Instituição / Carga Horária:

03. \_\_\_\_\_  
Nome / Instituição / Carga Horária:

04. \_\_\_\_\_  
Nome / Instituição / Carga Horária:

05. \_\_\_\_\_  
Nome / Instituição / Carga Horária:

06. \_\_\_\_\_  
Nome / Instituição / Carga Horária:



Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO E MATERIAL SOLICITADO.**

Eu, \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_,  
CPF: \_\_\_\_\_, declaro ter a disponibilidade de \_\_\_\_ horas semanais, podendo  
efetuar trabalho externo, bem como a execução de tarefas nos sábados, domingos e feriados, à  
noite e em locais desabrigados e disponho do material solicitado no Edital do Processo seletivo  
Simplificado nº 005/2019, campo Requisito Mínimo, conforme a necessidade da Secretaria de  
Município da Saúde, para exercer as atividades do cargo de  
\_\_\_\_\_.

Rio Grande, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Ass: \_\_\_\_\_