



Estado do Rio Grande do Sul  
Prefeitura de Coxilha

Anexo II

INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO 01/2024

INSCRIÇÃO Nº \_\_\_\_\_

Função: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

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

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

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

Título eleitoral: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Coxilha/RS, \_\_\_\_ de abril de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo  
recebimento da inscrição

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato no  
ato da inscrição