# EDITAL Nº 03/2024

# PROCESSO SELETIVO DE REDISTRIBUIÇÃO

# ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

|  |
| --- |
| **NOME:** |
| **CARGO:** |
| **ÁREA DO CONHECIMENTO:** |
| **CPF:** | **MATRÍCULA SIAPE:** |
| **E-MAIL:** | **TELEFONE:** |
| **UNIDADE/ÓRGÃO ORIGEM:** |
| **Declaro que li e aceito as condições estabelecidas no Edital de Redistribuição nº 03/2024.** **/ /** **Local Data Assinatura do Requerente** |
| **De acordo.** **/ /** **Local Data Assinatura da Chefia e Carimbo** |
| **De acordo.** **/ /** **Local Data Assinatura do Dirigente e Carimbo** |